



## Projet d'établissement

# EANM Notre Dame de Lourdes



**Date d'élaboration**

2022-2023

**Date de présentation au CVS**

22/11/2023 (aux membres résidents du CVS)

**Date de validation**

19/10/2023

**Numéro de version**

V1.00

## Liste des abréviations

|        |  |
|--------|--|
| AFL    | Association Frédéric Levavasseur   |
| ANESM  | Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux |
| CHU    | Centre Hospitalier Universitaire   |
| COFIL  | Comité de pilotage   |
| CPOM   | Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens   |
| ESAT   | Établissement et Service d'Aide par le Travail   |
| ESSMS  | Établissement et service social ou médico-social   |
| FINESS | Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux  |
| IDE    | Infirmier Diplômé d'État   |
| PACQ   | Plan d'Amélioration continue de la Qualité   |
| RBPP   | Recommandations bonnes pratiques professionnelles  |
| SAMU   | Service d'Aide Médicale Urgente  |



## Préambule

En 2022, l'établissement s'est engagé dans un processus de réactualisation de son Projet d'établissement dans une dynamique « d'aller vers ». Ce projet rentre aussi dans une logique d'ouverture passant d'un Foyer d'Hébergement pour Travailleurs Handicapés (FHTH) en Etablissement d'Accueil Non Médicalisé (EANM) s'ouvrant donc à un public élargi.

Pour une meilleure compréhension des personnes accompagnées et leur famille, nous privilégions l'appellation « Foyer d'hébergement Notre Dame de Lourdes (FH NDL) ».

Ce projet d'établissement prend en compte :

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

L'organisation choisie s'est appuyée sur les recommandations 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 (COFIL) : instance décisionnaire constituée du Directeur de pôle, du Directeur Adjoint, de la cheffe de service, 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 : cadre, professionnels et le service qualité
- Des temps de rencontres et de libre expression des résidents et de leurs proches

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.

# Table des matières

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Liste des abréviations .....</b>                                     | <b>2</b>  |
| <b>Préambule.....</b>   | <b>3</b>  |
| <b>L'association Frédéric Levavasseur .....</b>                         | <b>6</b>  |
| 1- Présentation de l'association .....                                  | 6         |
| <b>Identité de l'établissement .....</b>                                | <b>9</b>  |
| 1- Fiche d'identité de l'établissement .....                            | 9         |
| 2- Organisme gestionnaire .....   | 9         |
| 3- Financement .....  | 9         |
| 4- L'historique.....  | 11        |
| <b>Les missions de l'établissement .....</b>                            | <b>12</b> |
| 1- Définition juridique.....  | 12        |
| 2- L'agrément : .....   | 12        |
| 3- L'inscription dans les différents schémas.....                       | 13        |
| 4- Les axes stratégiques .....  | 13        |
| <b>Le public accueilli .....</b>  | <b>14</b> |
| 1- Les profils du public accueilli.....                                 | 14        |
| <b>La mise en œuvre de l'accompagnement .....</b>                       | <b>17</b> |
| 1- L'admission .....  | 17        |
| 2- La personnalisation de l'accompagnement.....                         | 20        |
| 2- Le rôle et fonction des référents du projet personnalisé.....        | 21        |
| 3- La place des familles dans l'établissement .....                     | 22        |
| 4- La fin de l'accompagnement .....                                     | 22        |
| <b>Identification des besoins et prestations selon Serafin-PH .....</b> | <b>24</b> |
| 1- Les besoins auxquels répond l'établissement.....                     | 24        |
| 2- Les prestations proposées par l'établissement .....                  | 25        |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>L'organisation et fonctionnement de l'établissement.....</b>          | <b>36</b> |
| 1- L'accueil.....  | 36        |
| 2- La parcours du résident vers l'autonomie .....                        | 38        |
| 3- Le cadre de l'accueil .....   | 41        |
| 4- Les réunions .....  | 43        |
| 5- Le dossier unique de la personne accueillie .....                     | 45        |
| 6- Le travail en partenariat .....                                       | 46        |
| <b>Les principes d'intervention .....</b>                                | <b>47</b> |
| <b>Les ressources de l'établissement.....</b>                            | <b>48</b> |
| 1- Ressources humaines.....  | 48        |
| <b>Droit des personnes accueillies .....</b>                             | <b>52</b> |
| 1- Les outils 2002-2.....  | 52        |
| <b>Amélioration continue de la qualité.....</b>                          | <b>55</b> |
| 1- Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) ..... | 55        |
| 2- Les évaluations .....   | 55        |
| 3- Plan d'actions.....   | 57        |
| 4- Rapports d'activités.....   | 57        |
| 5- Instances qualité .....   | 57        |
| 6- Enquête de satisfaction.....  | 57        |
| <b>Conclusion.....</b>   | <b>58</b> |
| <b>Mention RGPD et CNIL.....</b>   | <b>58</b> |

# L'association Frédéric Levavasseur

## 1- Présentation de l'association



L'association **Frédéric Levavasseur** 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 Levavasseur, 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 social et 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**. Il est en cours de révision à ce jour, avec un livrable en décembre 2023.

Affiliée à la Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne (FEHAP), **l'Association Frédéric Levavasseur**, 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 Levavasseur

### Pôle Enfants

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

### Pôle Adultes

- EANM Notre Dame de Lourdes
- ESAT Les TiDalons
- SAMSAH Austral
- EAM Alice Verdin
- MAS Annie Gauci



## c) Les valeurs et les principes de l'association

### PRINCIPES D'APPLICATION



#### Par l'ensemble des acteurs :

- Accepter que nous soyons tous différents ;
- Se respecter mutuellement ;
- Avoir de la considération pour les autres



#### Par la personne accueillie et la famille :

- Comprendre et accepter les règles de vie collective de l'établissement



#### Par les professionnels (et partenaires) :

- Être à l'écoute du choix de la personne tout en tenant compte de ses attentes et besoins
- Prendre en compte la personne dans sa diversité (dimension culturelle, religieuse, intellectuelle, affective, sociale...)
- Savoir prendre du recul, se concerter pour apporter la meilleure réponse
- Faire preuve d'honnêteté et de professionnalisme
- Assumer ses engagements au sein de l'association

### PRINCIPES D'APPLICATION



#### Par l'ensemble des acteurs :

- Aller vers les autres
- Avoir le sens de l'initiative
- Être force de propositions
- Oser innover
- Libérer, laisser parler son imagination



#### Par la personne accueillie et la famille :

- S'ouvrir aux autres
- S'exprimer



#### Par les professionnels (et partenaires) :

- Stimuler, faire émerger des idées nouvelles
- Développer des réponses adaptées aux nouveaux besoins
- Faire vivre les recommandations de bonnes pratiques professionnelles
- S'informer sur les nouvelles méthodes et technologies
- Se tenir informé, s'approprier et évoluer avec les lois sociales

RESPECT



CRÉATIVITÉ



SOLIDARITÉ



### PRINCIPES D'APPLICATION



#### Par l'ensemble des acteurs :

- Avancer ensemble avec nos différences ;
- Être attentif à l'autre et s'encourager ;
- Co-construire la relation de confiance



#### Par la personne accueillie et la famille :

- Travailler ensemble
- Vivre ensemble
- Partager le chemin vers l'autonomie et l'épanouissement personnel



#### Par les professionnels (et partenaires) :

- Savoir accueillir l'autre (un bonjour, un sourire) ;
- Se rendre disponible pour l'autre (écoute bienveillante, empathie) ;
- Accepter que l'on ait tous un rôle différent mais complémentaire (état d'esprit - collaboratif)

# Identité de l'établissement

## 1- Fiche d'identité de l'établissement

|  |   |
|--|---|
| Raison sociale                           | EANM Notre Dame de Lourdes                      |
| Responsable                              | <b>Jerry GAUVIN</b> (Directeur du Pôle Adultes) |
| Adresse                                  | 18 rue Joseph Carpaye<br>97490 Sainte-Clotilde  |
| Téléphone                                | 0262 21 11 17                                   |
| Fax                                      | 0262 37 16 59                                   |
| Mail                                     | ftht@afl.re                                     |
| N° SIRET                                 | 315 682 674 00 199                              |
| Numéro FINESS                            | 97 046 621 5                                    |
| Autorisation                             | - 24/12/2003<br>- 03/01/2017 (pour 15 ans)      |
| Organisme de tarification et de contrôle | Conseil Départemental                           |

## 2- Organisme gestionnaire

|                  |  |
|------------------|--|
| Raison sociale   | Association Frédéric Levavasseur   |
| Statut juridique | Association à but non lucratif régie par la loi du 1er juillet 1901 et le décret du 16 août 1901 |
| Responsable      | <b>Dominique SAMUEL</b> (Directeur Général)  |
| Adresse          | 3 rue Pierre Aubert 97490 Sainte-Clotilde  |
| Téléphone        | 0262 41 29 23  |
| Fax              | 0262 21 39 99  |
| Mail             | <a href="mailto:afl@afl.re">afl@afl.re</a>   |
| Site web         | <a href="http://www.afl.re">www.afl.re</a>   |

## 3- Financement



L'EANM est financé par le Conseil départemental, complété d'une participation financière du résident.  
Financement du département :

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015, le Conseil départemental a mis en œuvre le prix de journée globalisé, conformément à l'art. R-314 du CASF. Le versement de cette dotation, fait l'objet d'une éventuelle régularisation au regard de l'activité réalisée.

Le prix de journée de l'EANM au 1<sup>er</sup> janvier 2023 est à 170€89. L'EANM élabore chaque année son budget (EPRD) soumis à l'approbation des services du Conseil départemental par l'arrêt d'un prix de journée.

## Contribution du résident :

La participation du résident est variable. Elle dépend des prestations demandées (entretien complet ou non) et de la situation de la personne (travail effectif ou pas). Elle est déterminée et notifiée, au moment de la demande de la prise en charge d'Aide Sociale pour Adulte (ASA), au Président du Conseil Départemental.

Elle est calculée en fonction des ressources de la personne, sachant qu'elle doit pouvoir régler ses dépenses personnelles en ayant à sa disposition un minimum de ressources selon sa situation sociale ou professionnelle :

- Si le résident travaille en ESAT, facturation de 90 % des prestations sociales (AAH, prime activité, ALS ...)
- Si le résident ne travaille pas, facturation de 70 % des prestations sociales (AAH, ALS, ...). Le montant laissé à disposition ne peut être inférieur à 30 % de l'AAH.



Pour les résidents qui travaillent en ESAT, les repas du midi sont facturés et déduite de la rémunération garantie au prorata des heures travaillés.

Pendant la durée du séjour, l'aide assurée par le personnel du foyer au titre de l'assistance d'une tierce personne pour les actes ordinaires de la vie est estimée par la commission d'admission à l'aide sociale. Elle peut entraîner la réduction du versement de l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) ou de la prestation de compensation.

De même, si le résident bénéficie d'une aide financière au titre des frais supplémentaires liés à l'exercice d'une activité professionnelle au regard de son handicap (Allocation compensatrice pour frais professionnels, ou prestation de compensation), le versement de cette aide peut être partiellement suspendu si l'établissement le décharge d'une partie de ces frais par des services, notamment par la mise à disposition de moyens de transports adaptés.

Lorsque le pensionnaire doit assumer la responsabilité de l'entretien d'un parent pendant son séjour, l'établissement doit lui permettre de garder 30% de ses ressources, ou selon clauses particulières s'il est marié ou non, et s'il a des enfants ou pas.

Pour ce qui est des prestations médicales ou paramédicales dont pourrait avoir besoin la personne accueillie, elles sont réalisées par des médecins et par des professionnels libéraux rétribués à l'acte.

Si le résident a une mutuelle santé, ses frais sont déduits de la facturation, supportés par le Département.

## 4- L'historique

Appartenant à l'ex-association St Jean de Dieu, le Foyer d'Hébergement pour Travailleurs Handicapés (FHTH) « Notre Dame de Lourdes » a été créé en 1967 sur le site de St François où se trouvait un Centre d'Aide par le Travail (nouvellement ESAT ou Établissement et Service d'Aide par le Travail). Il répondait alors aux besoins des personnes en situation de handicap qui travaillaient à l'ESAT. L'établissement était à l'origine une « case en bois » de la Communauté des Frères qui appartenait à Mme Morange.



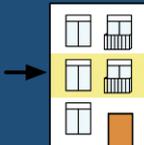
Dans les années 1970, cinq « cases » attenantes ont été construites sur le même site de St François.

Elles accueillait six personnes chacune (soit une capacité de 30 places d'hébergement), dans un contexte d'internat traditionnel.

Le foyer a été délocalisé en 1998 sur St Denis et à St Paul (Cambaie), pour permettre une meilleure intégration dans le milieu urbain. D'un internat traditionnel, il est passé à une structure éclatée en villas et appartements, qui, de 1998 à 2004 a connu une évolution permanente.

En 2004, suite à la dissolution et la fusion des autorisations de l'association St Jean de Dieu avec d'autres associations, le foyer d'hébergement de Saint-Paul, **a été repris par l'AFL** et transféré sur St Denis.

Les résidents étaient hébergés dans plusieurs appartements et villas à savoir :

|  | Appartements  | Villas-Résidence   | Bureaux   |
|--|---|--|---|
|  |  |  |  |
| <b>Gestion assurée par l'Association St-Jean de Dieu</b> |   |  |   |
| <b>Avant 2004</b>  |   | St Paul, St-François, Rivière des pluies   |   |
| <b>Gestion assurée par l'AFL</b>                         |   |  |   |
| <b>2004</b>  | Lory les Hauts et Lory les Bas  | Rivière des pluies, Grande montée  | Lory les hauts  |
| <b>Entre 2004 et 2016</b>                                | Lory les Hauts et Lory les Bas, Jacques Cœur  | Rivière des pluies, Grande montée, les Camélias                                      | La Bretagne   |
| <b>2016</b>  | Lory les Hauts (2T2, 1T1 et 1T3) et Lory les Bas (1T3), Jacques Cœur (1T4)          | Rivière des pluies (8ch), Grande montée (5ch), Avé Maria 1 (4 chambres)              | Avé Maria   |
| <b>2021</b>  | Lory les Hauts (2T2, 1T1 et 1T3)  | Rivière des pluies (8ch), Avé  | Bourly, St-   |

|      |   |   |                    |
|------|---|---|--------------------|
|      | et Lory les Bas (1T3), le studio des Camelias, 1T2 au Chaudron, Chrysalide (6 studios)                                  | Maria 1 (4 chambres)                                  | Yvon et Chrysalide |
| 2022 | Lory les Hauts (2T2, 1T1 et 1T3) et Lory les Bas (1T3), le studio des Camelias, Chrysalide (6 studios), 1T2 au Chaudron | Avé Maria 1 et 2 (2T5), Résidence St-Yvon (2T3, 2 T4) |                    |

En décembre 2022, l'établissement change d'appellation et devient **EANM (Etablissement d'Accueil Non Médicalisé pour personnes handicapées)**. Effectivement suite à notre demande d'extension et de transformation dans le cadre du démantèlement des pensions dites marrons, seule la transformation a été acté, le temps de consolider notre activité à 100%

## Les missions de l'établissement

### 1- Définition juridique



Selon l'article D. 312-0-2 du CASF, les établissements d'accueil non médicalisé (EANM) ont vocation à regrouper l'ensemble des structures relevant de la seule aide sociale départementale, qu'ils interviennent ou non en complément d'une activité professionnelle (actuellement classés, sans que cette classification repose sur une définition normative, comme foyers de vie, foyers d'hébergement ou foyers polyvalents).

La dénomination EANM regroupe à la fois les établissements anciennement nommés FAO, FH et FDV, et s'adresse donc de manière indifférenciée à l'ensemble de ce public bénéficiant de ces anciennes orientations.

### 2- L'agrément :

#### a) La capacité d'accueil :

L'EANM a un agrément de **30 places en internat permanent et/ou de semaine**. L'amplitude d'ouverture est de 365 jours, dont 35 jours de vacances (non facturés)

Suite aux sollicitations de nos autorités de contrôle et de tarification, nous sommes amenés à accueillir à leur demande des personnes en accueil d'urgence, en accueil temporaire. Ce dispositif supplémentaire à notre agrément permet ainsi de résoudre des situations complexes voire d'incurie. Et donc nous nous trouvons dans une logique de file active venant supplanter l'agrément de 30 places.

#### b) Les missions

L'EANM « Notre Dame de Lourdes » relève de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale et réformant la loi n°75- 535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.

L'EANM a pour mission l'accueil de toutes personnes adultes en situation de handicap avec une orientation MDPH. La condition d'éligibilité est que toute personne hébergée ait une activité de jour et ce tous les jours de la semaine.

Cet accueil vise à :



- Permettre une évaluation, un apprentissage et un accompagnement vers le milieu ouvert
- Favoriser leur épanouissement, leur autonomie et leur inclusion sociale, culturelle et citoyenne.
- Les accompagner dans l'apprentissage des actes essentiels de la vie quotidienne en adéquation avec leur projet de vie dans un cadre bien-traitant
- Maintenir le lien social et familial.

### 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 Agées 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).
- La stratégie nationale en faveur de l'Autisme
- Les Recommandations de bonnes pratiques de la HAS.

### 4- Les axes stratégiques

#### a) Accompagnement de la personne accueillie



| Optimiser les modalités d'accueil et d'accompagnement |   |
|---|---|
| <b>Objectif 1</b>                                     | Faciliter l'accès des locaux pour les personnes à mobilité réduite sur la résidence de St-Yvon                                    |
| <b>Moyens</b>   | Installer un ascenseur à St-Yvon (échéance 2026)  |
| <b>Objectif 2</b>                                     | Accompagner la personne dans la vie intime, affective, sexuelle et parentalité (VIASP)  |
| <b>Moyens</b>   | Formation et sensibilisation des professionnels<br>Poursuivre les ateliers sur cette thématique auprès des personnes accompagnées |
| <b>Objectif 3</b>                                     | Renforcer les déplacements dans les transports en commun (1.2.1.3)  |
| <b>Moyens</b>   | Un travail sur les différentes étapes et échelons   |
| <b>Objectif 4</b>                                     | Renforcer la prise en charge pour le bien-être physique et mental   |
| <b>Moyens</b>   | Réalisation des activités sportives   |

|                  |  |
|------------------|--|
|                  | Travail en partenariat sous forme de convention<br>Accompagnement des personnes dans l'inscription auprès des salles de sport<br>Réalisation des activités esthétiques, spa<br>Réalisation des activités théâtre |
| <b>Objectifs</b> | Faciliter l'accès à la culture, découverte et loisirs  |
| <b>Moyens</b>    | Réalisation de voyages hors Département<br>Participation aux manifestations et actions socio-culturelles diverses  |

## b) Optimisation de l'accompagnement



| Valoriser et développer le travail pluridisciplinaire |  |
|---|--|
| <b>Objectif 1</b>                                     | Mettre en exergue et optimiser les compétences de chaque professionnel   |
| <b>Moyens</b>   | Mise en place des pilotes d'activités : 3 pilotes Santé, 2 pilotes Transport, 1 pilote Sport/Santé, 2 pilotes Socio-culturel, 2 pilotes VIASP, 2 pilotes Vie quotidienne, 1 pilote stagiaire, 1 pilote d'accueil, 1 pilote VAD, 1 pilote Administratif, 1 pilote Logement de droit commun, 3 pilotes Bien-être |
| <b>Objectif 2</b>                                     | Améliorer l'accueil des nouveaux arrivants   |
| <b>Moyens</b>   | Mise en place d'une procédure d'accueil (stagiaires, intervenants extérieurs,)<br>Mise en place de conventions<br>Formation sur le tutorat des salariés (niveau 1 et 2)  |
| <b>Objectif 3</b>                                     | Valoriser le travail des bénévoles   |
| <b>Moyens</b>   | Possibilité de négociation des frais d'intervention  |
| <b>Objectif 4</b>                                     | Optimiser l'organisation de l'établissement  |
| <b>Moyens</b>   | Planification annuelle des événements et activités (journée portes-ouvertes, fête de fin d'année, transferts, journée pédagogique...)<br>Poursuite des réunions de coordination, GAP   |

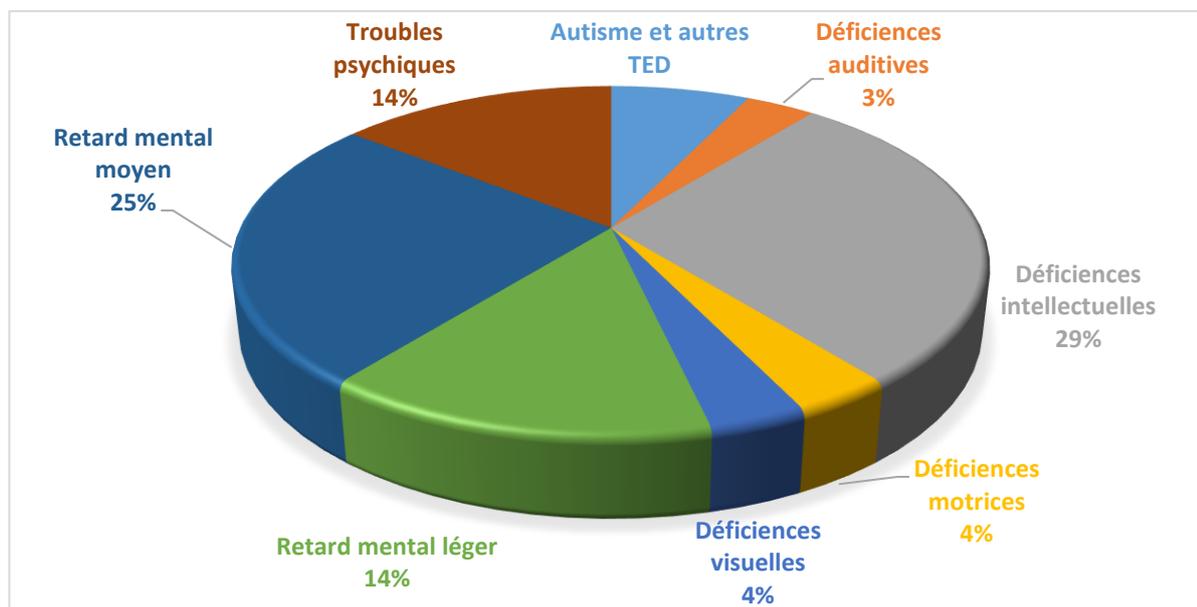
## Le public accueilli

### 1- Les profils du public accueilli

La structure est agréée pour accueillir 30 personnes en situation de handicap, hommes et femmes, à partir de 18 ans, sans limite d'âge, habitant ou pas à la Réunion.

### a) Les déficiences en 2022

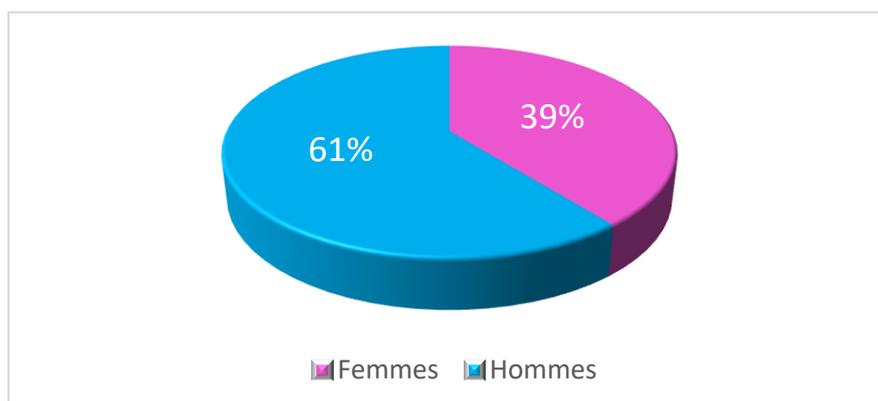
Jusqu'en 2022, les personnes habituellement accueillies à l'EANM présentent des caractéristiques relevant de pathologies ou déficiences diverses. Elles peuvent avoir plusieurs handicaps associés. Le schéma ci-dessous représente les déficiences principales des personnes accueillies à l'EANM :



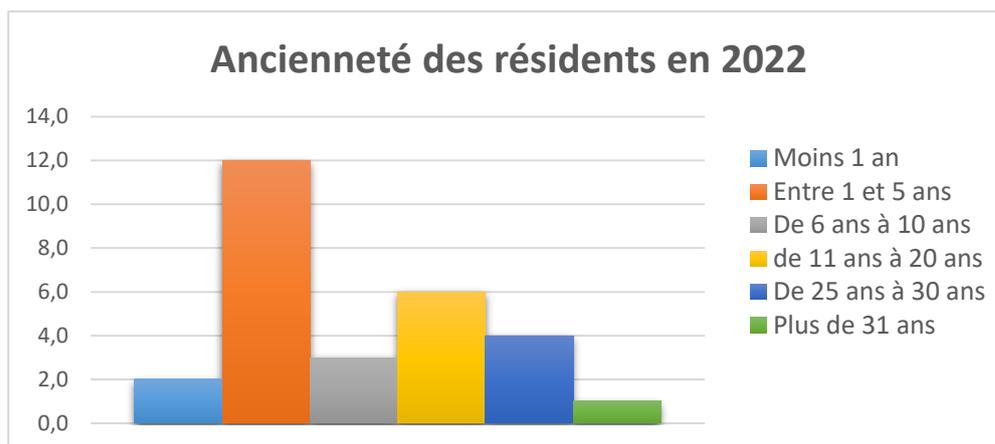
### b) La répartition homme-femme en 2022

L'EANM a accompagné une majorité d'hommes (61%). Bien que l'établissement soit ouvert aux personnes des deux sexes, nous constatons depuis quelques années que les résidents sont en grande partie des hommes.

En 2022, l'EANM a accueilli 17 hommes et 11 femmes.

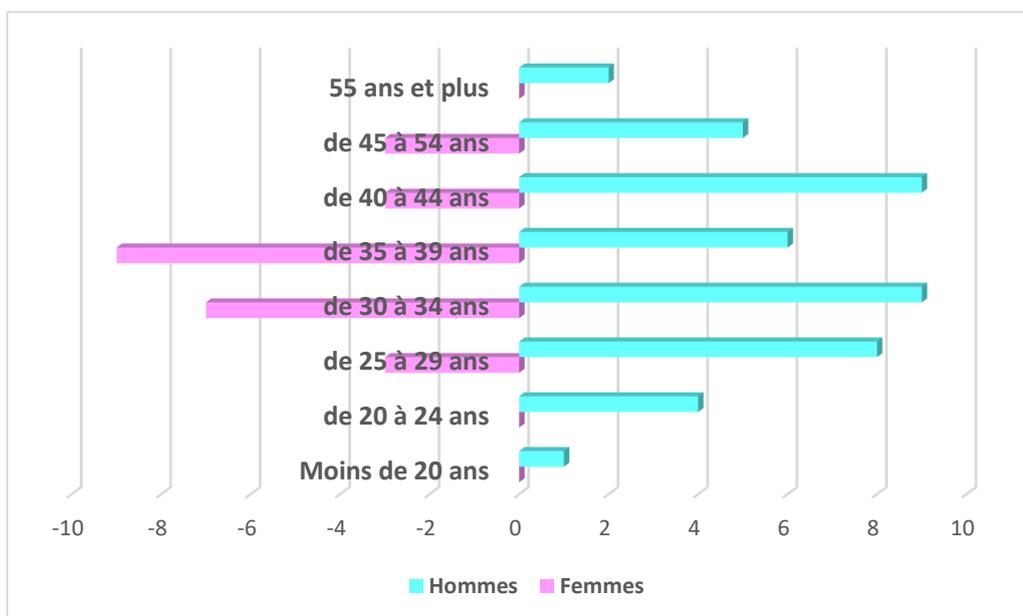


### c) Répartition par âge en 2022



La majorité des personnes accueillies est âgée de 25 à 45 ans. Toutes ces personnes ont une activité « professionnelle » en établissement de soutien d'aide par le travail (ESAT).

La moyenne d'âge du public accueilli est de 38,5 ans. Cela peut s'expliquer par leur recherche active d'autonomie.



### d) Ancienneté du public en 2022

Les personnes accueillies ont en moyenne une ancienneté de 10 ans. Bien qu'il y ait deux personnes d'un certain âge qui ont été admises au cours de ces trois dernières années suite à la fermeture des pensions dites « marrons ». Nous observons cependant qu'environ le tiers de nos résidents actuels sont des jeunes qui ont été admis récemment.

Le doyen de nos résidents est âgé de 63 ans avec une ancienneté de 48 ans.

## e) Evolution du public

En lien avec tous les acteurs de l'EANM, nous avons fait acté par le Conseil Départemental notre changement d'appellation durant le deuxième semestre 2022. De fait, ce changement a entraîné une modification de nos orientations en lien avec la venue d'un public qui ne serait donc plus exclusivement un public de travailleurs en ESAT.

Aussi la condition nécessaire pour l'entrée de ce public au sein de notre établissement, outre la notification MDPH, est bien d'avoir des temps occupationnels hors de l'EANM tous les jours de la semaine.

## La mise en œuvre de l'accompagnement

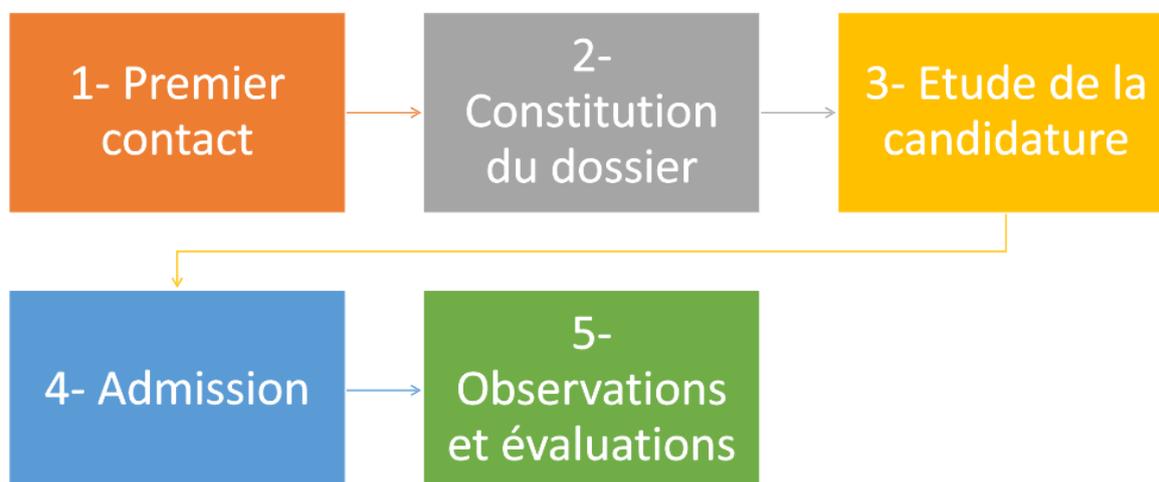
### 1- L'admission

L'admission se fait sur demande du candidat et/ou de son représentant légal.

Elle peut se faire par courrier, par téléphone et doit être adressée à la cheffe de service qui en a la délégation. Une fois la demande effectuée, la cheffe de service propose un premier rendez-vous avec la personne et/ou son représentant légal.

Cependant, un certificat médical de vie en collectif est l'une condition obligatoire que doit remplir le candidat.

L'admission se déroule selon les étapes suivantes :



## 1) *Entretien de premier contact avec le candidat*



L'entretien est réalisé par la cheffe de service. Il s'appuie sur l'outil « Guide du premier entretien » qui permettra de prendre connaissance de la raison de sa demande et de sa motivation pour entrer à l'EANM.

## 2) *Constitution du dossier de candidature pour préparer l'entrée à l'EANM*



Afin de constituer son dossier, le candidat doit remplir et fournir des pièces administratives de la liste qui lui est remise.

L'admission est conditionnée par la remise d'une notification MDPH :

- Pour l'internat, semi-internat et accueil temporaire d'urgence : une notification d'orientation en EANM
- Pour l'accueil temporaire : une notification d'accueil temporaire en EANM Une fois le dossier complet, ces pièces seront examinées et validées par une **Commission d'admission** (sauf pour les deux modalités d'accueil temporaire).



**L'accueil d'urgence consiste à héberger une personne se trouvant dans une situation d'urgence telles que : une perte de domicile, un conflit familial, fermeture de l'établissement d'accueil, une fin de prise en charge en famille d'accueil...**

Dans ces situations, la personne concernée peut ne pas avoir d'orientation MDPH en EANM. La demande d'orientation et de prise en charge ASA se font dans les plus brefs délais, au mieux le jour de son arrivée par le professionnel extérieur qui l'a accompagné ou orienté vers l'EANM Notre Dame de Lourdes.

Lors de son admission, le professionnel qui l'accompagne retrace à l'équipe le contexte de la situation, son parcours de vie, son suivi médical éventuel pour une meilleure prise en charge.



**L'accueil temporaire consiste à héberger des personnes souhaitant être accueillies temporairement ou de manière séquentielle.**

Une période de découverte peut se faire dans le cadre d'un accueil temporaire. La période de découverte permet au candidat de vérifier s'il peut s'adapter ou non aux conditions de vie au sein du foyer d'hébergement.

Il prend place au sein d'un groupe où il devra s'adapter au rythme de la vie en collectivité et participer aux tâches domestiques nécessaires au bon fonctionnement de l'hébergement d'accueil. Il a les mêmes droits et les mêmes devoirs que chacun. Il est donc considéré comme un membre du groupe à part entière. Pendant cette période, toute l'équipe est attentive à ses capacités d'intégration et d'autonomie. Si la période de découverte est concluante pour les deux parties, le candidat valide et signe avec la Direction le contrat de séjour.

### *3) Étude de la candidature pour entrer à l'EANM*

La Commission d'admission est une instance qui permet de valider ou non la demande d'admission du candidat. Celle-ci est mise en place en cas de demandes supérieures à l'offre. La Commission se compose du Directeur et de la cheffe de service, du référent (ou co-référent) et psychologue de la structure.

Elle fixe sa date d'entrée et un courrier est alors envoyé au candidat et à son représentant légal pour confirmer l'admission.

### *4) Admission*



Après la décision d'admission prononcée par la commission d'admission, une visite de préadmission est réalisée avec le résident et sa famille/représentant légal par la cheffe de service et le référent désigné. Lors de cette visite sont présentés les locaux, la chambre et le fonctionnement de la résidence de St-Yvon.

La Direction informe le résident de ses droits et ses devoirs, du règlement et lui remet les documents officiels d'admission (livret d'accueil, la charte des droits et des libertés, le règlement de fonctionnement).

La Direction signe avec le résident et/ou son représentant légal le contrat de séjour. Un exemplaire lui est remis.

Le contrat de séjour permet de fixer l'engagement réciproque entre le résident, son représentant légal et l'établissement. Il détermine les objectifs et les prestations à mettre en œuvre dans le cadre du Projet personnalisé. Il détermine également les droits et devoirs du résident par rapport à son projet d'accompagnement.

A la fin des formalités d'admission, le candidat reste sur les lieux pour partager un repas d'accueil afin d'être présenté au groupe où il va résider.

## 5) Observations et évaluations

Au cours de la période d'accueil, les professionnels commencent à recueillir les attentes et les besoins du résident (avec l'outil « Grille de recueil des attentes exprimées », « Grille d'évaluation » et dans le dossier santé partagé d'Ogirys « Nursing » qui permet de relater les habitudes de vie de la personne). Les référents portent leurs observations sur :



- ✚ L'identification des capacités et besoins de la personne
- ✚ La détermination des objectifs de développement et d'apprentissage
- ✚ La mise en œuvre des moyens visant à répondre aux besoins de la personne
- ✚ L'ensemble de ces données recueillies permettra de construire le projet personnalisé.

A l'issue de ces observations et évaluations par l'équipe, un bilan est réalisé avec le résident, en présence ou non de sa famille, de son représentant légal par ses référents éducatifs. Celui-ci est restitué lors d'une rencontre organisée avec le résident et/ou son représentant légal, ses référents éducatifs et la cheffe de service. Un exemplaire de son bilan lui est remis.

## 2- La personnalisation de l'accompagnement

### a) Définition



Le Projet personnalisé (PP) 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 devra faire apparaître :

- Les besoins et les attentes de la personne accueillie,
- Les attentes des parents ou des représentants légaux,
- Les propositions et les réponses éducatives et/ou thérapeutiques,
- Les stratégies de mise en œuvre,

- L'évaluation des effets produits,
- Les perspectives pour la personne accueillie

## b) Co-construction du projet

Le résident est perçu comme inscrit dans une histoire qui lui est propre, et qu'il est nécessaire de respecter. C'est à partir de la connaissance de sa situation, de son vécu, de ses projets, de ses attentes et ses besoins que se construit un accompagnement personnalisé qui doit l'aider ainsi que sa famille à préparer son avenir.

Dès son admission, chaque résident identifie avec ses référents, sa famille et la Direction des objectifs d'accompagnement communs adaptés à sa propre situation. Après une période de découverte, le projet personnalisé est co-construit au cours de son séjour à l'EANM. Il est régulièrement réajusté lors des différents bilans et selon l'évolution de sa situation.

## 2- Le rôle et fonction des référents du projet personnalisé

L'organisation du projet personnalisé comprend différentes phases qui nécessitent la participation du résident, de son représentant légal, de l'ensemble des professionnels de l'EANM et les partenaires et ceci pour une période déterminée. C'est pourquoi, **deux référents** sont proposés par la Direction pour chaque résident :



- **Un référent** : une coordinatrice
- **Un co-référent** : un membre de l'équipe éducative du site

A l'EANM, le chef de service coordonne les projets personnalisés en lien avec la Direction de l'établissement et les référents (Réf. Le décret N° 2009-322 du 20 mars 2009).

Le référent est le premier dépositaire de l'histoire du résident. Il aura ainsi le souci de recueillir les informations, de rassembler les éléments permettant d'élaborer, avec et autour du résident, un accompagnement cohérent.

Il doit être en interconnexion avec les différents professionnels.

Le co-référent peut être désigné pendant la période d'observation

|          | Référent (coordinatrice)  | Co-référent (membre de l'équipe éduc)   |
|----------|---|---|
| Missions | Gérer l'organisation du site<br>Suivre le dossier des résidents<br>Être l'interlocuteur privilégié de la famille, des partenaires internes et externes en lien étroit avec le chef de service (selon les sujets abordés, le co-référent). | Être garant de la mise en oeuvre du projet personnalisé du résident et de son suivi<br>Participer aux écrits relatifs au suivi de la personne (Ogirys, grille d'observation et d'évaluation, synthèse...) |

|                          |   |   |
|--------------------------|---|---|
|                          | <p>Être garant de l'élaboration du projet personnalisé</p> <p>Finaliser les synthèses et les différents documents de suivi (bilan d'activités...)</p> <p>Centraliser et analyser les propositions pour validation en équipe avec le cadre de proximité</p> <p>Réaliser les entretiens formels de suivi des résidents dont la fréquence varie en fonction des phases</p> <p>Accompagnement privilégié chez les médecins spécialistes.</p> <p>Assurer la cohérence et la coordination du parcours du résident</p> | <p>Participer à la recherche de nouveaux partenaires</p> <p>Réaliser les entretiens formels de suivi des résidents dont la fréquence varie en fonction des phases</p> |
| <b>Missions communes</b> | <p>Favoriser l'expression de la prise de parole du résident</p> <p>Recueillir la parole du résident et la valoriser auprès de l'équipe</p> <p>Réaliser les visites à domicile selon l'objet</p>   |   |
| <b>Généralités</b>       | <p>Toutes les interventions des référents et co-référents se font en concertation.</p> <p>Les coordinatrices réalisent une réunion avec ses collègues du site. Suite à ces échanges, les propositions sont présentées en réunion d'équipe.</p>  |   |

### 3- La place des familles dans l'établissement



Avant toute chose, il est important de rappeler que le résident est libre d'accepter ou non que ses parents/ sa famille soient associés à son accompagnement.

Dès lors, les parents/familles, constituent des interlocuteurs essentiels dans la démarche d'accompagnement relatif au projet personnalisé du résident.

Elle est sollicitée (si désiré par le résident) pour la réalisation du projet personnalisé, du contrat de séjour, des enquêtes de satisfaction et lors de réunions d'information sur l'organisation de certaines prestations. Elles sont invitées aux événements qui jalonnent la vie du foyer (Portes ouvertes, représentations théâtrales des résidents...).

### 4- La fin de l'accompagnement



Nous aborderons dans ce paragraphe toute la démarche nous amenant à la fin de l'accompagnement. Synthétiquement, les résidents éligibles seront passés par une dynamique d'apprentissage, de mise en situation et pour finir une inclusion en milieu ouvert.

Quel que soit le type de sortie envisagée, une « commission de sortie », composé de la Direction, du référent et d'une partie de l'équipe pluridisciplinaire, est consultée pour donner son avis sur la faisabilité du projet. Elle s'assure notamment de fixer les échéances et de planifier la sortie de la personne.

## a) L'aboutissement du projet personnalisé : Vivre en autonomie

Un résident peut demander à quitter le foyer pour vivre en autonomie. Le foyer d'hébergement s'assure alors via la commission de sortie, des motivations de la personne et de ses capacités pour valider la demande à l'issue de son projet personnalisé.

Le résident, son représentant légal et l'éducateur référent collaborent pour préparer la sortie de l'hébergement et la future installation de la personne en autonomie (avec suivi ou non d'un SAVS).

L'ESAT est également informé et porte une attention toute particulière à la personne qui vient de quitter l'hébergement pour un projet de vie en autonomie.

## b) L'orientation vers un autre établissement

### 1) A la demande du résident / représentant légal

Un résident et/ou son représentant légal peut demander à quitter le foyer pour un autre établissement (autre foyer, maison de retraite, aidants familiaux et SAVS...). L'éducateur référent contacte alors les établissements souhaités pour, le cas échéant, organiser une période de découverte.

Les orientations vers un Etablissement d'Accueil Médicalisé (EAM) nécessitent la transmission d'une nouvelle demande à la MDPH. Les orientations vers un autre foyer d'hébergement ne demandent qu'une information à la MDPH.

### 2) A la demande de l'établissement

Cette demande intervient dès lors que, tous moyens confondus :

- Le foyer n'est plus à même d'assurer la sécurité physique ou psychologique du résident. Au préalable, une demande est transmise à la MDPH.
- Le résident n'est plus à même d'assurer les activités occupationnelles de jour hors établissement.

Cette demande intervient également lorsque, du fait de l'âge, le résident peut intégrer une structure pour personnes handicapées vieillissante. Dans tous les cas, l'adhésion du résident et de sa famille est recherchée.

## c) La rupture du contrat de séjour

Dans le cas où les limites de l'accompagnement sont atteintes, le foyer se donne les moyens de communiquer avec ses partenaires, professionnels et familles pour dégager ensemble une solution adaptée.

### 1) *Sur décision du résident ou du représentant légal*

Une rencontre est programmée avec les partenaires pour connaître les raisons de la demande et mettre fin à l'accompagnement. Le résident garde la possibilité d'interrompre le contrat tout au long de celui-ci avec un délai de prévenance d'un mois.

### 2) *Sur proposition de l'équipe*

Lorsque l'équipe a évalué que son accompagnement n'apporte pas ou plus les effets prévus ou lorsque les difficultés rencontrées nécessitent une prise en charge différente (violence, agression physique ou verbale, accueil de mineurs,...), la MDPH est consultée pour donner son avis.

## Identification des besoins et prestations selon Serafin-PH

Le projet SERAFIN-PH (Services et Établissements : Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées), lancé en janvier 2015, vise à réformer le mode de tarification des établissements et services médico-sociaux intervenant auprès des personnes en situation de handicap. Une tarification qui permet de prendre en compte les besoins des personnes, les réponses apportées, tout en facilitant leur parcours. Il s'agira à terme de proposer un référentiel tarifaire, pour doter les établissements et services médico-sociaux de l'allocation de ressources.

L'EANM Notre Dame de Lourdes se réfère explicitement à la nomenclature SERAFIN-PH pour désigner les besoins des personnes accueillies et les prestations qui y répondent.

### 1- Les besoins auxquels répond l'établissement

Les besoins auxquels répond l'établissement sont classés en trois domaines : la santé somatique ou psychique, l'autonomie et la participation sociale.

#### 1.1 - Besoins en matière de SANTE somatique ou psychique

|           |   |
|-----------|---|
| 1.1.1.10. | Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé |
|-----------|---|

#### 1.2 - Besoins en matière d'AUTONOMIE

|          |  |
|----------|--|
| 1.2.1.1. | Besoins en lien avec l'entretien personnel |
|----------|--|

|          |  |
|----------|--|
| 1.2.1.2. | Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui |
|----------|--|

|          |                          |
|----------|--------------------------|
| 1.2.1.3. | Besoins pour la mobilité |
|----------|--------------------------|

|          |   |
|----------|---|
| 1.2.1.4. | Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité |
|----------|---|

#### 1.3 - Besoins pour la PARTICIPATION SOCIALE

|          |   |
|----------|---|
| 1.3.1.1. | Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté                         |
| 1.3.2.1. | Besoins pour vivre dans un logement   |
| 1.3.2.2. | Besoins pour accomplir les activités domestiques                            |
| 1.3.3.1. | Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante                           |
| 1.3.3.2. | Besoins en lien avec le travail et l'emploi                                 |
| 1.3.3.3. | Besoins transversaux en matière d'apprentissages                            |
| 1.3.3.4. | Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle |
| 1.3.3.5. | Besoins pour apprendre à être pair-aidant                                   |
| 1.3.4.1. | Besoins pour participer à la vie sociale                                    |
| 1.3.4.2. | Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport                         |
| 1.3.5.1. | Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique             |

## 2- Les prestations proposées par l'établissement

### a) Les prestations directes



## 2.1 – Prestations pour les soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles

| Réf      | Prestations  | Description  | Outils/Moyens   |
|----------|--|--|---|
| 2.1.1.1. | Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative  | L'établissement accompagne les personnes accueillies dans la réalisation d'un bilan de santé annuel.<br>En fonction des besoins des personnes, l'établissement effectue des accompagnements auprès de professionnels de santé (gynécologue, ophtalmologue, podologue, psychiatre, neuropsychologue de l'équipe relais handicap rare...)<br>Il réalise des actions de sensibilisation et de prévention en matière de santé.                                     | Accompagnement aux consultations, Partenaires<br><b>PERSONNEL :</b><br>Equipe éducative (y compris les veilleurs de nuit) |
|          | <b>PERSPECTIVE</b>   | <b>Identifier un seul médecin traitant par personne (fin 2024)</b>   |   |
| 2.1.1.2. | Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués | L'établissement exerce une fonction de veille pour le bien-être des personnes accueillies qu'il accompagne.<br>L'établissement se met en relation avec les cabinets d'infirmier pour qu'ils interviennent auprès des personnes accueillies.<br>L'intervention peut être ponctuelle ou permanente avec prescription.<br>L'établissement met à disposition et assure la tenue d'une trousse d'urgence sur tous ses sites et un défibrillateur dans chaque villa. | Partenaires, trousse d'urgence, défibrillateur<br><b>PERSONNEL :</b><br>Equipe éducative                                  |
|          | <b>PERSPECTIVE</b>   | <b>Mettre une trousse d'urgence sur tous les sites et à vérifier le contenu (pharmacien AFL)<br/>Conventionner avec les infirmiers libéraux<br/>Prévoir dans le protocole le suivi des traitements médicamenteux</b>   |   |

| pour les personnes qui partent en famille |                              |  |  |
|---|------------------------------|--|--|
| 2.1.1.3.                                  | Prestations des psychologues | <p>La psychologue de l'établissement réalise de bilans, des consultations et peut réaliser des tests à visée psychothérapeutique ou cognitivo-comportementale (entretiens individuels, groupes de parole, psychodrames, jeux de rôles, remédiation cognitive, protocoles, etc.) aux personnes accueillies.</p> <p>Elle propose également des conseils et des soutiens pour les familles ou représentants légaux, ainsi qu'une information appropriée aux divers personnels intervenant auprès des personnes accueillies.</p> <p>L'établissement propose des accompagnements auprès de psychologues externes.</p> | <p>Test, médiateurs divers, entretiens ; partenaires ; visites à domicile, réunions</p> <p><u>PERSONNEL</u> :<br/>psychologue interne,<br/>psychologue de l'ESAT</p> |
| PERSPECTIVE                               |                              | Intervention tous les 2 mois du psychiatre de l'établissement  |  |



## 2.2. et 2.2.1. – Prestations en matière d'AUTONOMIE

| Réf      | Prestations  | Description  | Outils/Moyens  |
|----------|--|--|--|
| 2.2.1.1. | Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne | <p>L'équipe éducative évalue les besoins et les capacités des personnes accueillies dans les divers domaines de l'entretien personnel (hygiène, sommeil, alimentation, habillement, mobilité,). Elle propose ensuite des temps d'échanges avec la personne et sa famille, des aides éducatives, des mises en situation et des aménagements afin d'acquérir les compétences nécessaires. Elle propose ensuite de moduler son accompagnement en fonction des compétences acquises : stimulation, incitation, soutien, apprentissage, conseil et assistance si nécessaire.</p> <p>L'établissement fait le lien avec les professionnels de la médecine de ville et le secteur sanitaire pour consolider le parcours de santé de la personne.</p> <p>L'accompagnement pour prendre soin de sa santé se fait de manière graduelle : dans un premier temps avec l'aide d'un professionnel, puis de manière autonome. Cela peut se traduire par la prise de rendez-vous avec les professionnels de santé, l'accompagnement</p> | <p>Entretiens, supports visuels, conseils, démonstration, partenaires et réseaux, grille SERAFIN-PH, Conventions</p> <p>PERSONNEL :<br/>Equipe éducative (y compris les veilleurs de nuit)</p> |

|                 |   |   |  |
|-----------------|---|---|--|
|                 |   | <p>pour la réalisation de bilans médicaux et paramédicaux.</p> <p>L'équipe éducative accompagne les personnes accueillies à la confection de leur repas équilibré et en fonction de leur régime. Elle veille à ce que le résident maintienne une hygiène corporelle et vestimentaire et de son espace de vie.</p> <p>Elle accompagne les résidents dans la réalisation de certaines démarches administratives : les guider dans l'utilisation des transports en commun.</p>   |  |
|                 | <b>PERSPECTIVE</b>  | <b>Améliorer/innover les outils d'accompagnement existants : mettre en place une grille adaptée par site.</b>   |  |
| <b>2.2.1.2.</b> | Accompagnements pour la communication et des relations avec autrui      | <p>L'établissement propose des outils de communication adaptés alternatifs ou augmentatifs (pictogrammes, communication non verbale, théâtre, scénarios sociaux, etc.). Les besoins peuvent orienter vers un travail autour des habiletés sociales (posture corporelle, les règles de la bienséance...). Enfin, il oriente vers les compétences médicales nécessaires si besoin. Il peut accompagner les personnes accueillies à l'extérieur de la structure chaque fois qu'elles ne peuvent le faire par elles-mêmes afin de soutenir la personne dans sa communication.</p> | <p>Sensibilisation de l'entourage, entretiens, pictogrammes, photographie, mots, séances avec des spécialistes (orthophonie...)</p> <p><b>PERSONNEL :</b><br/>Equipe éducative</p> |
|                 | <b>PERSPECTIVE</b>  | <b>Utiliser de nouveaux outils de communication adaptés au nouveau public accueilli : Makaton</b><br><b>Faciliter la communication entre les partenaires et le résident : transmettre une note sur du papier que le résident remet aux acteurs concernés.</b>   |  |
| <b>2.2.1.3.</b> | Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité | <p>L'établissement tend à développer en permanence les capacités de discernement, d'autodétermination et de prises de décision des personnes accueillies au sein des diverses activités proposées, mais aussi lors de temps d'échanges individualisés. Il s'agit notamment de tout ce qui touche à la sécurité : anticiper des situations à risques, savoir évaluer les risques, repérer les situations de stress, apprécier la survenue éventuelle de crises et en gérer les effets, mesurer les conséquences de ses actes.</p>  | <p>Entretien, mise en situation, planning (Ogirys), ateliers</p> <p><b>PERSONNEL :</b><br/>Equipe éducative (y compris les veilleurs de nuit)</p>                                  |
|                 | <b>PERSPECTIVE</b>  | <b>Réaliser des ateliers de formation pré-professionnelle à l'aide d'un partenariat avec les institutions d'insertion professionnelle (Pole emploi, mission locale...).</b><br><b>Les professionnels peuvent initier également des mises en situations (comment passer un entretien d'embauche...).</b>   |  |



## 2.3 – Prestations pour la PARTICIPATION SOCIALE

| Réf      | Prestations   | Description   | Outils/Moyens   |
|----------|---|---|---|
| 2.3.1.1. | Accompagnements à l'expression du projet personnalisé | <p>L'établissement accompagne les personnes accueillies et leurs familles dans l'expression de leurs besoins et de leurs attentes au moyen d'entretiens menés par des coordonnateurs de projets et des référents.</p> <p>Les professionnels repèrent les besoins et recueillent les attentes des personnes accueillies, de leurs représentants légaux et/ou famille afin d'en sortir des axes de travail.</p> <p>Les résidents, leurs représentants légaux et/ou famille sont associés à l'élaboration et la mise en œuvre de leur projet</p> <p>Les projets personnalisés font l'objet d'une ré-évaluation tous les ans avec une évaluation intermédiaire tous les 6 mois.</p> | <p>Fiche du premier entretien, Recueil des attentes, le projet personnalisé, entretiens, réunions, observations et évaluations, visite à domicile</p> <p><u>PERSONNEL</u> :<br/>Equipe éducative (y compris les veilleurs de nuit), Agents d'entretien, Cadre, Secrétaire</p> |
|          | <b>PERSPECTIVES</b>                                   | <p>Actualiser le guide d'admission (la fiche du premier entretien...)</p> <p>Programmer annuellement les dates pour les réunions d'évaluation des projets personnalisés</p> <p>Prévenir les résidents qu'il est possible de mettre en place un avenant du PP selon leur demande</p> <p>S'assurer que tous les projets personnalisés soient signés par les résidents</p> <p>Remettre systématiquement une version papier du PP validé au résident et au représentant légal</p> <p>Clarifier sur Ogirys comment enregistrer/classer les actions réalisées selon les prestations SERAFIN-PH</p>  |   |
| 2.3.1.2. | Accompagnements à l'exercice des droits et libertés   | <p>L'établissement informe les personnes accueillies et leurs représentants, de leurs droits et devoirs, notamment au regard de la situation de handicap. 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 (structures d'accueil, services de soin, administrations, entreprises, transports, etc.).</p> <p>Le CVS permet de favoriser l'expression et la participation des résidents à la vie de l'établissement.</p> <p>Ils sont sollicités dans le cadre de</p>  | <p>Accompagnement vers les administrations, Dossier MDPH, CVS, Charte des droits et libertés, Outils 2002-2</p> <p><u>PERSONNEL</u> :<br/>Equipe éducative</p>  |

|                 |  |  |  |
|-----------------|--|--|--|
|                 |  | l'actualisation des outils 2002 (participation aux groupes de travail ou émettre un avis concernant ces outils).   |  |
|                 | <b>PERSPECTIVES</b>                                      | Formation des élus du CVS sur leurs rôles et missions, la posture, expression des besoins...<br>Programmer à l'avance les temps de paroles sur les sites, au moins tous les deux mois<br>Planifier les entretiens pour que les élus du CVS puissent échanger avec les résidents  |  |
| <b>2.3.2.1.</b> | Accompagnements pour vivre dans un logement              | L'établissement propose diverses modalités d'hébergement adaptées aux besoins et à la situation de la personne accueillie : un hébergement en semaine ou en hébergement complet (appartement individuel ou en colocation ou au sein d'une villa collective).<br>Il peut aussi proposer une aide à l'accès à un logement indépendant (recherche, aide aux démarches, etc.).<br>De manière plus générale, l'établissement accompagne les personnes accueillies afin de repérer les difficultés au fait d'habiter un logement de manière autonome et les résoudre. Les professionnels les accompagnent entre autre dans l'entretien, la décoration de leur logement et à se repérer dans leur environnement. Mais également en apportant des conseils d'aménagements et des adaptations du logement (ex : préconisations sensorielles). | Dossier MDPH, Mise à disposition du logement, Entretiens, Rencontres partenaires<br><b>PERSONNEL :</b><br>Equipe éducative et administrative, cadres |
|                 | <b>PERSPECTIVE</b>                                       | Faciliter l'accès des résidents aux offres de logement (magazine, annonces...)   |  |
| <b>2.3.2.2.</b> | Accompagnements pour accomplir les activités domestiques | Quel que soit le mode de logement, l'établissement propose des conseils et des apprentissages concernant les diverses exigences liées à la vie dans un logement : entretenir son lieu de vie (nettoyage, hygiène, rangement), conserver des aliments, dresser une table, se faire à manger et réaliser des courses, gérer son linge, utiliser les appareils électroménagers, trier et évacuer les déchets.   | Entretiens, mise en situation, partenaires   |
|                 | <b>PERSPECTIVE</b>                                       | Mettre en place des ateliers de bricolage simple et petites réparations selon l'autonomie du résident (déboucher l'évier, changer un joint pour des fuites d'eau, changer une ampoule...)  |  |
| <b>2.3.3.3.</b> | Accompagnements pour mener sa vie professionnelle        | Les professionnels de l'établissement apportent des conseils aux résidents sur les valeurs professionnelles, les codes sociaux (ponctualité, assiduité, le   | Entretiens, Ateliers, Emploi du temps visuel<br><b>PERSONNEL :</b>   |

|          |   |   |   |
|----------|---|---|---|
|          |   | respect de tenus vestimentaires, respect de l'autre...)   | Equipe éducative et veilleurs de nuit   |
| 2.3.3.4. | Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées                        | Pour les résidents en congé ou en vacances et qui restent au foyer, l'établissement propose des activités de jour spécialisées de nature éducative et ludique destinées à renforcer les apprentissages fondamentaux (éducatifs, scolaires et préprofessionnels), l'estime de soi et le développement personnel, le développement des interactions avec autrui : atelier de bien-être, sport et santé, atelier jardinage, art thérapie...  | Ateliers, Local approprié, Jardin, Matériel et outils, Planning Ogirys<br><u>PERSONNEL</u> :<br>Equipe éducative  |
|          | <b>PERSPECTIVE</b>  | <b>Mettre en place un groupe de travail sur les activités de jour spécialisées</b><br><b>Regrouper les congés des résidents</b>   |   |
| 2.3.3.5. | Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle | Le foyer assure un accompagnement à la vie affective et sexuelle. Un travail est réalisé avec le résident sur la notion de désir, de plaisir et de consentement éclairé.<br>Les objectifs sont de :<br>Favoriser le bien-être et l'épanouissement du résident dans une dimension affective et sexuelle<br>Accompagner les résidents dans la réalisation de leur projet de vie en couple<br>L'établissement dispose d'appartements dédiés aux couples (sur la résidence de St-Yvon) avec une présence éducative régulière et d'un veilleur de nuit en vue d'évaluations.<br>Sur les logements semi-autonomes (site de Lory), les accompagnements à la VIASP (Vie intime, affective, sexuelle et de soutien à la parentalité des personnes en situation de handicap) en vue de l'inclusion des résidents en milieu ordinaire se font sur demande. Sur le site Chrysalide, les résidents ont la possibilité d'inviter leur copain ou copine à séjourner sur leur appartement le week-end avec l'accord de la Direction. Les résidents ont la possibilité d'inviter des membres de leur famille, des ami(e)s ou autres pour passer du temps avec eux dans leur appartement pendant la journée. Un protocole d'accueil est mis en place.<br>Les professionnels peuvent | - Sensibilisation sur les moyens de contraception<br>- Partenariat<br>- Formation/<br>Sensibilisation des professionnels à l'éducation sexuelles<br>- Activités de rencontres<br>- Groupe de paroles<br>- Appartements pour les couples<br>- Entretiens informels ou programmés |

|          |  |   |  |
|----------|--|---|--|
|          |  | <p>accompagner les résidents dans l'organisation de leurs congés, des séjours à l'hôtel...</p> <p>Les professionnels peuvent accompagner les résidents qui le souhaitent et avec leur accord, dans leur projet de parentalité (IVG, suivi de la grossesse...) en lien avec les partenaires.</p>   |  |
| 2.3.3.6. | Accompagnements pour l'exercice des mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance | <p>L'établissement prodigue des informations, des conseils et un soutien concernant l'exercice d'un mandat de représentation (CVS).</p> <p>Les professionnels peuvent accompagner les résidents qui le souhaitent à se rendre au bureau de vote lors des élections.</p> <p>Les professionnels encouragent l'entraide entre les résidents dans les actes de la vie quotidienne.</p> <p>Un travail sur la pair-aidance est en cours.</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- CVS</li> <li>- Temps de paroles</li> <li>- Entretiens</li> </ul>  |
|          | <b>PERSPECTIVE</b>   | <b>Réaliser une formation pour les membres du CVS (à mutualiser avec les autres établissements de l'AFL comme l'ESAT)</b>   |  |
| 2.3.4.1. | Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage   | <p>L'établissement propose des accompagnements groupaux et individuels dans tous les cadres de la vie quotidienne (études, préprofessionnel, hébergement, activités de jour spécialisées, loisirs) qui permettent aux personnes accueillies de créer et entretenir des liens avec leurs entourages. Les professionnels veillent particulièrement au développement des relations amicales en leur donnant la possibilité de s'inviter, partager des temps de repas, de jeux, de convivialité. Des actions ciblées (journées thématiques, restaurants...) sont organisées pour favoriser la rencontre et les échanges entre résidents.</p> <p>Des journées portes-ouvertes sont organisées pour favoriser les rencontres avec les habitants proches, les voisins, les familles et partenaires.</p> <p>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. Un accompagnement psychologique peut être proposé pour résoudre des</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Journées thématiques</li> <li>- Visite à domicile</li> <li>- Rencontres sur lieux de vie et au bureau de l'EANM</li> <li>- Projet personnalisé (famille et représentant légal)</li> <li>- Entretiens</li> </ul> |

|          |  |   |  |
|----------|--|---|--|
|          |  | situations complexes entre le résident et sa famille.   |  |
| 2.3.4.2. | Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs | <p>L'établissement 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, visites, spectacles...) et prend en compte leur besoin de partir en séjours de vacances, se détendre, de se dépenser et de prendre du plaisir dans les activités.</p> <p>L'établissement les associe à l'élaboration et l'organisation (prévisionnel de congé, réservation, planification des activités, ...) de leurs activités sociales et de loisirs.</p> <p>L'établissement peut accompagner les résidents lors de leurs sorties sur des lieux de culte, aux évènements familiaux (mariage, communion, décès...).</p> <p>L'établissement accompagne à la concrétisation des projets dans ce domaine dans une optique d'inclusion dans son environnement.</p> <p>Un accompagnement au développement des centres d'intérêts peut être proposé, une sensibilisation, des aménagements et préconisations peuvent être réalisés.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Transport</li> <li>- Moyens humains, financiers et matériels</li> <li>- Partenaires</li> <li>- Calendrier Ogirys</li> <li>- Planning FALC individuel</li> </ul> |
|          | <b>PERSPECTIVE</b>   | <b>Mettre en place un calendrier annuel des activités socio-culturelles</b>   |  |
| 2.3.4.3. | Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements | <p>L'établissement apprend aux personnes accueillies les règles fondamentales de circulation en toute sécurité du piéton, à se repérer dans l'espace et le temps, à établir un itinéraire, à utiliser les transports en commun (public ou adapté), à réserver un taxi, à anticiper les besoins nécessaires au déplacement.</p> <p>Selon le projet personnalisé du résident, les professionnels font le lien avec les partenaires qui proposent des formations pour l'utilisation des véhicules à deux-roues (vélo, scooter, etc.) ou à 4 roues afin de préparer les personnes accueillies à se déplacer en autonomie. Ils peuvent accompagner dans ce cadre les résidents dans leur projet d'acquérir un permis de conduire.</p> <p>Pour les personnes malvoyantes, un partenariat est mis en place avec le</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aide au permis de conduire</li> <li>- Mise en situation</li> <li>- Partenaires</li> <li>- Projet personnalisé</li> </ul>  |

|          |  |  |   |
|----------|--|--|---|
|          |  | SAMSAH DV de l'IRSAM pour l'apprentissage des trajets. Selon la situation du résident, l'établissement peut l'orienter vers un ergothérapeute du dispositif EQLAAT.  |   |
| 2.3.5.1. | Accompagnements pour l'ouverture des droits                                    | L'établissement délivre aux personnes accueillies et aux familles de l'information concernant l'ensemble des droits existants inhérents à leur situation et les accompagne lorsqu'elles ne sont pas sous mesure de protection.   | Entretiens, Accompagnements, Conseils     |
| 2.3.5.2. | Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources | L'établissement délivre des informations et des conseils en matière d'économie, concernant notamment la monnaie sous ses diverses formes, la gestion d'un budget, la consommation. L'équipe peut accompagner la personne dans l'apprentissage du retrait au gabinet de leur argent de vie.   | - Conseils<br>- Tenu de compte sur cahier |
| 2.3.5.3. | Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protections des adultes | L'établissement informe les personnes accueillies et les familles 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. | - Entretiens<br>- Accompagnements         |

## d) Focus

### 1) L'hébergement

Le foyer met à disposition du résident selon son degré d'autonomie :



- une chambre individuelle et des locaux communs équipée et meublée
- un groupe d'appartements/studios équipé et meublé
- un appartement/studio

Le résident peut personnaliser son logement et le décorer à sa convenance. Il a aussi la possibilité d'héberger un animal de compagnie figurant dans son projet personnalisé.

Dans le cadre de l'hébergement, le foyer assure la sécurité des biens et des personnes : un veilleur de nuit pour St-Yvon, un cadre d'astreinte, le règlement de fonctionnement, la formation SST des professionnels.

### **Perspectives :**

*Dans le cadre du projet, il est convenu de consolider les ateliers favorisant « l'aller vers » tels que l'atelier créatif, jardin partagé, théâtre, sport...*

## **2) Les grands évènements**

L'équipe propose et organise des actions collectives pour tous les résidents :

- Un séjour hors établissement au minimum une fois par an
- Deux sorties à thème
- Les fêtes calendaires

Autant que possible, l'établissement souhaite porter une attention particulière aux moments marquants de chacun des résidents tels que les anniversaires, les mariages, les décès, l'accompagnement en fin de vie, la fin de l'accompagnement...



## **3) Le transport**



Le transport est assuré lors des activités organisées par le foyer. Pour ce faire, l'établissement dispose de : 2 véhicules à 5 places, 1 bus de 9 places.

Dans le cadre de l'accompagnement vers l'autonomie, lorsque les résidents sont en capacité de se rendre seul à un point de rendez-vous, ils prennent les transports en commun.

Le foyer dispose également d'un véhicule de 5 places pour les ouvriers polyvalents ainsi que d'un véhicule de 5 places utilisé par la direction, la secrétaire et en cas de besoin par les équipes pour les accompagnements.

#### 4) *La restauration*



En fonction des niveaux d'autonomie, les résidents sont accompagnés dans les préparations culinaires. Pour ceux qui sont au stade 3 de l'autonomie, les éducateurs vérifient leurs capacités et interviennent si nécessaire.

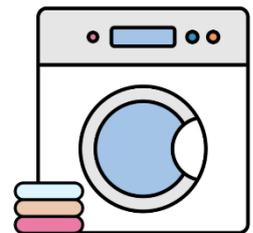
L'établissement octroie aux résidents une enveloppe budgétaire pour les courses alimentaires de la semaine pour les résidents autonomes.

Ceux dont l'autonomie est encore à travailler bénéficient d'un bon de commande et sont accompagnés d'éducateurs pour les achats.

Au préalable, les résidents choisissent leur menu de la semaine et en fonction établissent leur liste de courses avec ou sans l'aide des éducateurs.

#### 5) *Entretien du linge*

L'établissement fournit un trousseau (drap housse, housse de couette, couette, taie d'oreiller, oreiller...) ainsi que l'électroménager. L'entretien est fait par les résidents seuls ou accompagnés en fonction de leur autonomie.



#### 6) *L'entretien et hygiène des locaux*



L'entretien des lieux de vie des résidents est réalisé par eux-mêmes dans le cadre de l'apprentissage à l'autonomie. Les ouvriers polyvalents interviennent pour l'entretien des bâtiments mais aussi en cas de nécessité au niveau du nettoyage des espaces communs (coursives, escaliers, parking, espaces verts...) des lieux de vie des résidents.

Les ouvriers polyvalents s'occupent également du nettoyage des bureaux ainsi que l'entretien de tous les espaces verts.

#### b) *Les prestations indirectes*

Les prestations indirectes sont réalisées par l'équipe de direction, la secrétaire et les services supports du siège :



- Management
- 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

L'EANM Notre Dame de Lourdes développe une philosophie de Bienveillance et une démarche centrée autour d'un accueil de qualité. En ce sens, il est un lieu d'accueil, d'écoute, de repos, de détente qui permet au résident de se ressourcer.

Il s'agit pour le personnel de les accompagner de manière à retrouver la confiance en leurs capacités propres avant d'accéder à une certaine autonomie.

### 1- L'accueil

#### a) L'internat

L'EANM propose 30 places en internat.

C'est un dispositif d'accueil permanent qui consiste à accueillir une personne 365/365 jours et 24/24h. Nos résidents sont accompagnés dans leur hébergement tout au long de l'année.

Ils ont la possibilité d'aller en week-end ou en vacances en famille maximum 35 jours non facturés. Ils peuvent recevoir des visites sur site, faire des sorties en extérieur... La facturation est faite en conséquence du présentiel des résidents.



## b) L'accueil temporaire

Il est entendu que l'accueil temporaire est conditionné par une notification CDAPH.

### 1) *Accueil temporaire : une évaluation possible dans le parcours des résidents*

L'accueil temporaire permet de proposer une période de découverte au sein du foyer.

Cela passe par un accompagnement personnalisé pour toute personne en situation de handicap accéder à terme à un logement autonome.

La durée de l'accueil peut se faire sur plusieurs périodes ne dépassant pas un mois. Selon la situation et les premiers éléments recueillis, une nouvelle période peut être proposée.

L'accueil temporaire vise ainsi à :

- Apporter un regard sur la capacité ou pas de la personne à accéder au foyer, venant rassurer ou conforter les proches aidants (conjoint, parents, enfants, amis);
- Réaliser des temps de d'observation permettant d'évaluer les potentialités et l'autonomie de la personne accueillie ;
- Expérimenter la vie en collectivité et le mettre en situation de vie autonome ;
- Mettre en place un plan d'action dès la première semaine d'accueil afin d'atteindre les objectifs fixés par l'équipe

### 2) *L'accueil temporaire dans le cadre du répit des familles*

L'établissement d'accueil non médicalisé, dans le cadre du CPOM, permet d'accompagner temporairement les personnes nécessitant un séjour de rupture permettant ainsi aux familles, aux proches, aux établissements pour enfants (amendement Creton) une ou plusieurs période(s) de répit ne dépassant pas 90 jours.

## c) L'accueil d'urgence

L'accueil d'urgence se déclenche sur sollicitation de l'autorité de contrôle et de tarification.

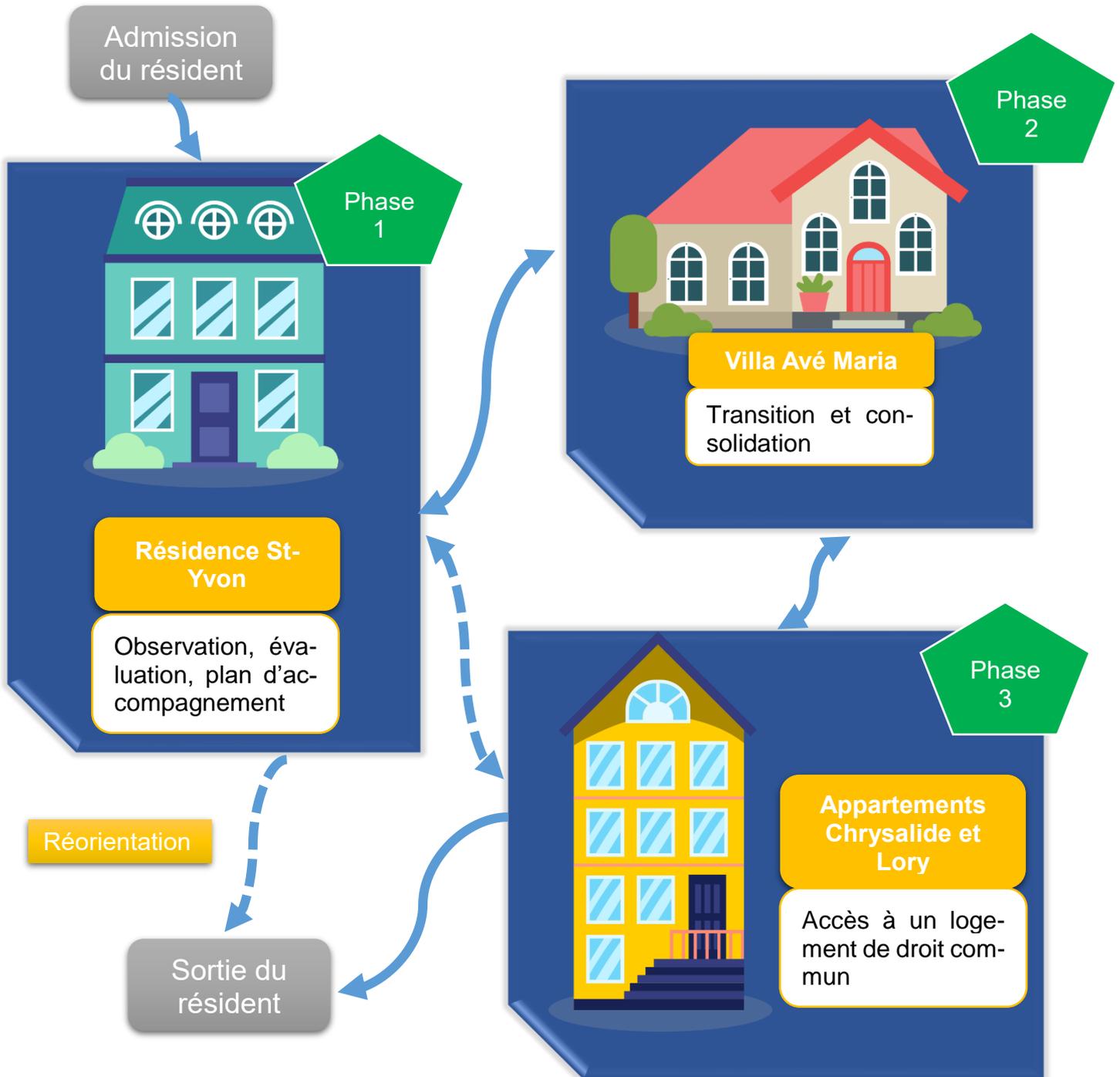
Cet accueil consiste à héberger des personnes se trouvant dans une situation d'urgence telles que : privation de domicile ou situation de détresse sociale (un conflit familial, décès, incurie ...).

L'accueil d'urgence peut aboutir à un accueil permanent en fonction des places disponibles.



## 2- La parcours du résident vers l'autonomie

La logique d'accompagnement « d'aller vers », qui est au cœur de notre établissement, est composée de trois phases progressives parcourues par le résident :





Il s'agit d'une phase **d'observation et d'évaluation**. Cette phase se déroule sur la résidence de St-Yvon.

- Il est évalué les accompagnements dans les actes de la vie quotidienne, les mises en situation lors des achats (courses, vêtements, nécessaires de toilettes...), lors des transports, lors des différentes visites (médicales, familiales, mandataires...), lors des nuitées (un veilleur de nuit). cf. Grille d'évaluation selon Serafin-PH.
- Il est aussi évalué à ce stade les besoins en termes de santé et de suivis médicaux et paramédicaux (capacité de prise et de gestion du traitement, désignation d'un médecin traitant, lien avec des spécialistes, CMP, PMI...)
- A partir du bilan exposé par l'équipe pluridisciplinaire, il est proposé si les capacités du résident l'autorisent, de passer dans un des appartements co-partagés avec la même continuité de l'encadrement éducatif. L'objectif est de vérifier si la personne est en capacité de vivre dans un logement semi-autonome et de vérifier ainsi que les premiers apprentissages sont acquis ou à consolider. A noter qu'une attention particulière est faite sur les projets communautaires (couple, colocataire). L'établissement propose une approche VIASP (Vie Intime, Affective, Sexuelle et Parentalité).
- Les projets week-end sont concertés en amont entre les résidents et les professionnels. Les professionnels organisent et accompagnent les résidents lors des sorties.



Il s'agit d'une phase de **transition, de consolidation** des apprentissages et de mise en confiance. Cette phase se déroule sur la villa jumelée Avé Maria composée de 8 chambres.

- Il est pratiqué les accompagnements dans les actes de la vie quotidienne, des actes médicaux et paramédicaux, la confirmation des acquis lors des achats, lors des transports, lors des différentes visites → cf. Grille d'évaluation selon Serafin-PH.
- Cette phase est aussi un temps d'appropriation du quartier, du milieu de vie et ainsi de vérifier/confirmer les capacités cognitives du résident lui permettant ainsi d'être acteur de son et dans son environnement. Cette démarche permettra aussi de pouvoir juger les capacités d'intégration du résident vers un milieu de vie de son choix.
- C'est aussi la phase de prédilection de sensibilisation à toutes les sollicitations du milieu ouvert : sensibilisation à toutes addictions, aux régimes alimentaires, aux mauvaises rencontres...
- L'équipe de St-Yvon propose aux résidents les activités des week-ends, pour lutter contre l'isolement (absence de famille, pas de lien social...). La majorité des résidents gèrent leurs sorties les week-ends ou pendant leurs congés.
- À tout moment, le résident peut revenir à une étape antérieure dans les cas où :
  - Il en fait la demande et après validation en réunion d'équipe
  - En cas d'urgence médicale
  - Les professionnels constatent une diminution significative de son autonomie



Il s'agit d'une phase d'**accès aux logements autonomes dans le droit commun**. Ces résidents sont considérés comme des « locataires du foyer » comme ils sont arrivés à un stade avancé d'autonomie.

Elle se déroule en deux étapes :

- **Etape 1** : les « locataires » sont logés dans des appartements groupés (Chrysalide actuellement). Ce site dispose d'un bureau dédié aux éducateurs afin de rassurer la communauté. L'équipe pluridisciplinaire n'intervient qu'à la demande des résidents ou en cas de difficulté (entretien du logement, retrait d'argent...). Certains résidents peuvent bénéficier d'une aide-ménagère externalisée ou encore des services d'accompagnement à la personne du milieu ordinaire (EQLAAT, SAMSAH DV, SAVS...).
- **Etape 2** : les « locataires » sont logés dans des appartements diffus dans le quartier.

Les « locataires » gèrent leurs sorties les week-ends ou pendant leurs congés mais aussi leurs rendez-vous médicaux et paramédicaux. A leur demande, ils peuvent se faire accompagner par les professionnels.

Selon leur niveau d'autonomie, une démarche individuelle de recherche de logement peut être menée.

Le « locataire » peut interpeller directement l'agent technique de l'établissement les travaux légers de maintenance. L'idée principale est de rendre progressivement le « locataire » acteur de son parcours.

À tout moment, le « locataire » pourrait revenir à une étape antérieure dans les cas où :

- Il en fait la demande et après validation en réunion d'équipe
- En cas d'urgence médicale
- Les professionnels constatent une diminution significative de son autonomie

### 3- Le cadre de l'accueil

#### a) La résidence St-Yvon



- **Adresse** : 1 rue Lory Les Hauts 97490 Sainte-Clotilde

- **Nombre d'appartements** : 2 appartements avec deux chambres et 1 appartement avec 3 chambres, 1 bureau éducateur, 2 chambres.

La résidence St-Yvon se situe en plein centre de Sainte-Clotilde, proche de toutes commodités (banque, cabinet médical, restaurants, épicerie, boulangerie, lieu de culte, centre esthétique, transport en commun...).

La résidence est entièrement privatisée avec une cour intérieure, un coin potager, quatre places de parking.

La résidence ne dispose pas actuellement d'un ascenseur. Ce qui complique l'accès aux appartements comme les appartements se trouvent au premier étage.

Chaque appartement dispose d'une cuisine équipée, d'une salle à manger, d'un espace salon meublé, d'une terrasse, de chambres meublées, 1 WC et 1 douche italienne, d'un lave-linge... Chaque résident dispose d'une chambre individuelle, d'un coffre-fort.

#### **Perspectives** :

Permettre l'accessibilité PMR

#### b) Les villas Avé Maria



- **Adresse** : 35/41 allée Avé maria, 97400, Saint-Denis

- **Nombre de chambres** : 2 villas jumelées avec 4 chambres chacune

Les villas se situent au cœur du quartier de la Providence, proche du sentier de l'ONF. Elle proche de toutes commodités (banque, restaurants, épicerie,

boulangerie, lieux de culte, centre esthétique, transport en commun, salle de sport, station-service, CHU, piscine, GIPSAP, jardin partagé...).

Les villas sont de plain-pied. Elles sont entièrement privatisées avec une cour intérieure, un jardin potager, six places de parking.

Chaque villa dispose d'une cuisine équipée, d'un espace salon meublé, une salle à manger, d'une terrasse, de chambres meublées, des WC et une salle de bain, d'un lave-linge...

Chaque résident dispose d'une chambre individuelle, d'un coffre-fort

L'établissement travaille actuellement sur la mise en place d'un projet « se mettre au vert » qui consiste à : végétaliser les murs, changer les climatiseurs en brasseurs d'air, installer des poulaillers pour les œufs, installer un spa et une salle bien-être...

### c) Les appartements Chrysalide et Lory



#### Résidence Chrysalide :

**Adresse :** 67 rue de goyave 97490  
Sainte-Clotilde

**Nombre de studios :** 6 studios et 1  
bureau des éducateurs

#### Appartements Lory :

**Adresse 1 :** 4 impasse bois de chandelle  
97490 Sainte-Clotilde

Avec 1 appartement T3

**Adresse 2 :** 6 impasse bois de chandelle  
97490 Sainte-Clotilde

Avec 2 appartements T2

**Adresse 3 :** 4 rue Joseph bédier 97490  
Sainte Clotilde - Résidence Galaxy

Avec 1 appartement T2

**Adresse 4 :** 1 chemin d'amour 97490  
Sainte Clotilde

Avec 1 appartement T3

**Adresse 5 :** 8 rue Gustave Flaubert, Jardin  
aux Camelias 97400 Saint-Denis

Avec 1 studio



Les appartements se situent au cœur du quartier de Chaudron. Ils sont proches de toutes commodités (banque, restaurants, épicerie, boulangerie, lieux de culte, centre esthétique, transport en commun, salle de sport, station-service, piscine, jardin partagé,

marché forain, pharmacie...).



Les appartements sont essentiellement dans des immeubles du parc locatif privé et sociaux.

Chaque studio ou appartement est meublé et dispose d'une cuisine équipée, de WC, d'une salle de bain, d'un lave-linge...

Chaque résident dispose d'un coffre-fort. L'équipe accompagne chacun des résidents ou locataires à s'intégrer dans le quartier, favorisant ainsi les liens sociaux.

## 4- Les réunions

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.

### a) Les réunions d'organisation

| INTITULE  | OBJET   | ANIMATION         | PARTICIPANTS   | FREQUENCE                  |
|---|---|-------------------|--|----------------------------|
| <b>Réunion du Collège Cadre de la section hébergement</b> | Échanges et décisions sur l'organisation, le fonctionnement de l'établissement, gestion RH, formation, parcours du résident | Directeur adjoint | Chefs de service, RH   | Mensuelle                  |
| <b>Réunion de coordination</b>                            | Planification des rendez-vous, concertation sur l'organisation et accompagnement  | Cheffe de service | Educateurs spécialisés, secrétaire/référente RH                                    | Hebdomadaire               |
| <b>Réunion d'équipe</b>                                   | Informations et échanges concernant l'organisation, projets, les procédures, les outils, étude des situations               | Cheffe de service | Équipe pluridisciplinaire  | Hebdomadaire               |
| <b>Réunion institutionnelle</b>                           | Diffusion des informations générales, l'organisation de la vie associative, la réflexion sur les                            | Directeur de Pôle | Directeur général, directeur adjoint, cheffe de service, Équipe pluridisciplinaire | Trimestrielle ou au besoin |

|  |   |  |   |  |
|--|---|--|---|--|
|  | projets particuliers  |  |   |  |
| <b>Réunion de coordination (de chaque phase)</b> | Point sur la semaine écoulée et la semaine à venir  | ES référent  | Professionnels du site,<br>(sans résidents)   | Une fois par semaine pour chaque site          |
| <b>Conseil de la vie Sociale</b>                 | Informations et échanges sur la vie quotidienne à l'EANM, sur questions des résidents         | Président du CVS :<br>représentant élu des résidents | Représentant des résidents,<br>Directeur,<br>administrateur,<br>représentant du personnel | Quatre fois par an                             |
| <b>CSSCT</b>                                     | Bilan des accidents, des formations liées à la sécurité et à la prévention des risques        | Directeur (président du CSSCT)                       | Médecin du travail, membres élus, représentant de la CGSS et de l'inspection du travail   | Quatre par an sur le pôle dont une sur le EANM |
| <b>Rencontres prévention</b>                     | Traitement des questions sur les risques psycho-sociaux et des troubles musculo-squelettiques | Service prévention AFL                               | Professionnels  | Au besoin                                      |
| <b>GAP</b>                                       | Régulation d'équipe   | Intervenant extérieur                                | Equipe pluridisciplinaire hors psychologue  | Mensuelle                                      |

## b) Les réunions d'accompagnement

| INTITULE  | OBJET   | ANIMATION                       | PARTICIPANTS  | FREQUENCE                               |
|---|---|---------------------------------|---|---|
| <b>Temps de parole</b>                              | Développer l'expression : demandes et attentes des résidents.<br>Harmoniser l'organisation sur leur lieu de vie | Cheffe de service               | Résidents du site,<br>Éducateurs référents du lieu de vie         | Trimestrielle ou plus selon les besoins |
| <b>Commission de liste d'attente et d'admission</b> | Etude de la candidature et préparation de l'accueil du résident   | Direction                       | Référents éducatifs, co-référent, cheffe de service,<br>Directeur | Une fois par an minimum                 |
| <b>Bilan de la période de découverte</b>            | Analyse et bilan des observations et souhaits du résident, élaboration du contrat de séjour.                    | Cheffe de service               | Référents EANM, résident et son représentant légal                | 1 mois après l'admission du résident    |
| <b>Réunion d'élaboration du projet</b>              | Définition des objectifs et actions du projet personnalisé  | Référent et co-référent du site | Résident, famille ou tuteur, référents,                           | Au plus tard 6 mois après l'admission   |

|  |  |           |  |                                      |
|--|--|-----------|--|--------------------------------------|
| <b>personnalisé</b>                    |  |           | co-référent,<br>Cheffe de service  |                                      |
| <b>Focus sur le PP</b>                 | Bilan des actions entreprises 6 mois après la mise en place du PP. Réajustement des actions si nécessaire. | Référent  | Résident, famille, co-référent, Cheffe de service, partenaires               | Au besoin                            |
| <b>Révision du projet personnalisé</b> | Bilan des actions réalisées en faveur du résident un an après la signature du PP, révision des objectifs   | Référent  | Résident, co-référent, cheffe de service, partenaires, tuteur/famille        | Une fois par an pour chaque résident |
| <b>Commission de sortie</b>            | Réorientation  | Direction | Référent, co-référent, cheffe de service, partenaires (PALI), tuteur/famille | A chaque sortie                      |

## 5- Le dossier unique de la personne accueillie

Depuis la Loi du 2 janvier 2002, les établissements sociaux et médico-sociaux sont dans l'obligation de constituer un dossier unique pour chaque personne accueillie retraçant les différents volets de sa prise en charge.

- L'aspect administratif : contrats et documents constitués lors de l'admission.
- Tous les droits ouverts.
- Dossier médical et paramédical (DLU)
- Les écrits professionnels : compte-rendu et synthèses des réunions projet personnalisé.

Le dossier de la personne accueillie est accessible au résident et son représentant légal sur demande au Directeur de l'Etablissement.

L'AFL a fait l'acquisition d'un logiciel informatique de gestion des dossiers des personnes accueillies appelé OGIRYS.

L'Etablissement tend vers la disparition progressive des dossiers papiers conformément au RGPD.



## 6- Le travail en partenariat



Le rôle principal de l'établissement est d'assurer l'hébergement et l'accompagnement quotidien des personnes accueillies. Cette mission représente une part importante dans la vie des résidents mais ne couvre pas l'ensemble de leurs besoins. Que ce soit dans les domaines de la santé, du social, des loisirs, le partenariat et le travail en réseau est un des éléments clé dans la réussite du projet de la personne. En effet, la dynamique de partenariat et l'ouverture sur l'extérieur permettent de garantir au résident la prise en compte de leurs besoins (soins, protection), de leur projet personnalisé (familles, associations sportives et culturelles) et de leur droit (administrations et services publics).

L'EANM a cartographié l'ensemble de ses partenaires et réseaux :

| Catégorie                        | Nom  |
|----------------------------------|--|
| <b>Institutions</b>              | Mairies du Nord  |
|                                  | Département  |
|                                  | Défenseurs de droits                                   |
|                                  | SPIP (Service pénitencier d'insertion et de probation) |
|                                  | Intim agir   |
|                                  | CAF  |
| <b>Social/ Médico-social</b>     | RIVE   |
|                                  | ARAR   |
|                                  | ESAT Les Tidalons                                      |
|                                  | ASFA   |
|                                  | Allons deor  |
|                                  | Un chez soi d'abord                                    |
| <b>Médecine de ville</b>         | Kinésithérapeutes                                      |
|                                  | Orthophoniste  |
|                                  | Infirmiers libéraux (conventionnés)                    |
|                                  | Médecin référent de l'EANM (conventionné)              |
|                                  | Cabinet d'ostéopathes                                  |
| <b>Dispositifs</b>               | IRSAM (Dispositif eqlaat)                              |
|                                  | RUN Diabète  |
|                                  | PALI   |
|                                  | SIAO   |
| <b>Prestataires/Fournisseurs</b> | Mr Bricolage, Carrefour                                |
|                                  | Dr Philippe Benichou                                   |
|                                  | Ravate   |
| <b>Formation</b>                 | IRTS   |
|                                  | JLP Formation  |
|                                  | IRSAM  |
|                                  | Outre-mer formation                                    |
| <b>Sanitaire</b>                 | CHU de Bellepierre                                     |
|                                  | Pharmaciens  |
|                                  | EPSMR (CMP, CATTP)                                     |
|                                  | CSAPA  |
|                                  | Médecins spécialisés                                   |

|                     |   |
|---------------------|---|
| Educatif et loisirs | Internetra                              |
|                     | cliniques privées                       |
|                     | Médiathèques                            |
|                     | CAP (Club d'Animation et de Prévention) |
|                     | Socio-esthétique et coiffeuse           |
|                     | Sport adapté                            |
|                     | Espace public numérique (EPN)           |

## Les principes d'intervention



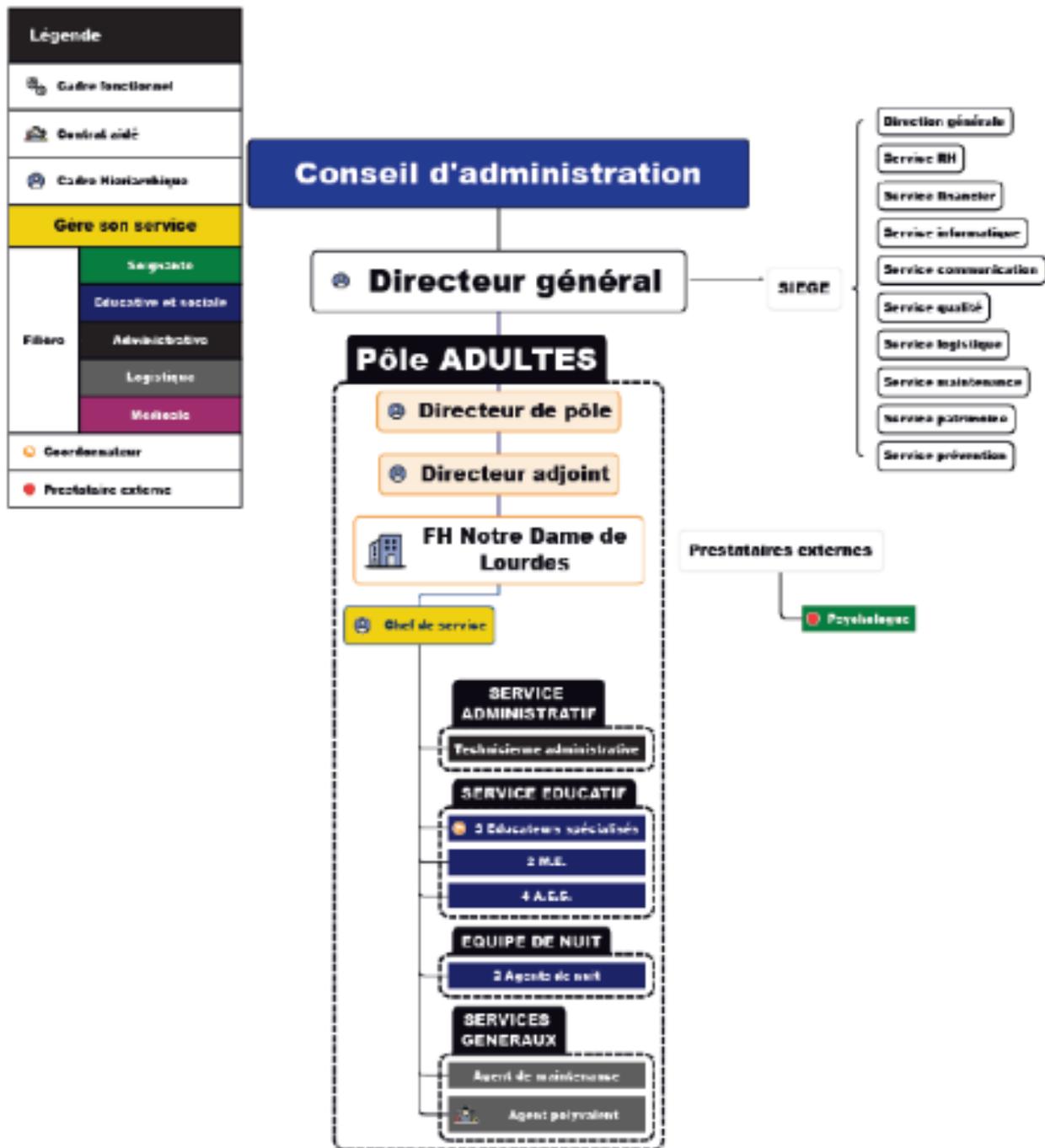
L'établissement s'est attaché à définir quelques principes auxquels elle se réfère dans sa démarche de réflexions, d'interventions et dans ses actions d'accompagnements. Ces principes éthiques s'inspirent des valeurs associatives et des lois (loi 2002-2...). Un principe éthique est une ligne de conduite,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

- |                   |  |
|-------------------|--|
| <i>Principe 1</i> | La considération humaniste de l'accompagnement des résidents qui se décline dans nos valeurs (solidarité, respect, créativité).  |
| <i>Principe 2</i> | Le respect de la personne accueillie dans le cadre légal : respect de la singularité du résident, le respect de ses choix.   |
| <i>Principe 3</i> | Rechercher le consentement éclairé du résident dans les accompagnements  |
| <i>Principe 4</i> | Prendre en compte la temporalité de la prise en charge du résident.<br>Exemple : respecter le rituel, le rythme du résident  |
| <i>Principe 5</i> | Respecter la vie intime des résidents en lien avec le PP   |
| <i>Principe 6</i> | Travailler sur le maintien du lien avec la famille, en accord avec le résident.<br>Ne pas porter de jugement aux familles.<br>Respecter la confiance accordée par la famille (s'assurer de la confidentialité des échanges). |
| <i>Principe 7</i> | Travailler le lien, la communication avec les intervenants extérieurs (partenaires et prestataires) pour favoriser la mise en œuvre des axes du PP et le bien-être du résident.  |
| <i>Principe 8</i> | 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) Le Directeur

Le Directeur d'établissement répond à l'intérêt des personnes, facilite l'expression et la satisfaction de leurs besoins et favorise l'accès à leurs droits et à l'exercice effectif de leur citoyenneté. Il exerce ses responsabilités par délégation de l'employeur, dans le respect du cadre législatif et réglementaire.

Les cinq fonctions principales du directeur :

- Définition et conduite de l'intervention sociale
- Définition et conduite du projet d'établissement
- Gestion et animation des ressources humaines
- Gestion économique et financière en lien avec le Siège
- Gestion technique et logistique en lien avec le Siège.
- Gestion du patrimoine immobilier, mobilier et de la sécurité



### 2) La cheffe de service



La cheffe de service est nommée par le Directeur après l'avis de la Direction générale et de la Direction des ressources humaines. Sous l'autorité du Directeur de l'EANM, elle assure la responsabilité de l'établissement.

Sa mission principale est de favoriser et d'optimiser la qualité de l'accompagnement des résidents dans le respect du projet d'établissement. Elle s'assure que le personnel décline les valeurs associatives dans leur accompagnement au quotidien.

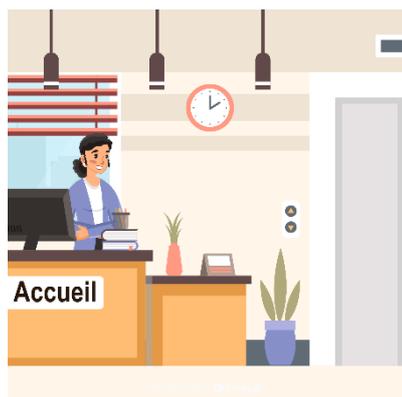
Ses principales fonctions :

- Gestion du personnel (planning, entretien professionnel et d'appréciation, gestion des conflits, animation des réunions d'équipe...)
- Coordination des actions socio-éducatives (planning des activités, gestion des dépenses)
- Coordination des interventions des agents polyvalents
- Animation du projet d'établissement
- Réalisation du bilan d'activité

En l'absence du Directeur, elle peut être amenée sur délégation ponctuelle écrite par ce dernier à exercer des tâches incombant habituellement au directeur pour permettre la continuité du service.

Pour cela, elle relaye les orientations de la direction auprès de l'équipe et s'assure de leurs applications effectives. Inversement, elle rapporte à la Direction les besoins de l'équipe (formations, conflits, outils et méthodes, logistiques...).

### 3) *L'équipe administrative*



Elle réalise les différentes tâches administratives inhérentes à l'établissement, aux résidents et au personnel. Elle centralise de nombreuses informations sur la vie de l'établissement et son organisation. Les trois fonctions principales sont les suivantes :

- Fonction accueil : orientation, écoute, recueil et transmission des informations
- Fonction administrative : courrier, secrétariat administratif et éducatif, facturation commande
- Suivi administratif de la formation des salariés (elle est référente RH).

### 4) *L'équipe socio-éducative*

Le personnel éducatif de l'établissement est composé d'éducateurs spécialisés, de moniteurs éducateurs, d'accompagnants éducatif et social, pair-aidants. Ces professionnels apportent et conjuguent la diversité de leurs connaissances et compétences, en faveur d'un pilotage du projet personnalisé respectueux des droits du résident, de ses besoins et de ses capacités.

Sans que cette liste soit exhaustive :

- L'éducateur spécialisé constitue un appui pour les écrits et la pratique de l'analyse réflexive
- Le moniteur éducateur s'inscrit dans une démarche stimulante pour le résident par les activités (épanouissement des potentialités...)
- L'accompagnant éducatif et social complétera l'équipe avec la vision du « prendre soin », de par une formation sanitaire plus approfondie.



Dans l'exercice de ses fonctions, le personnel éducatif :

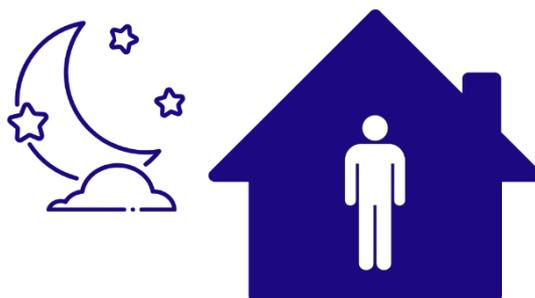
- Participe à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet d'établissement,
- Participe à l'élaboration et à la mise en œuvre des projets personnalisés,
- Accueille et veille au bien-être des résidents,
- Organise l'accueil d'urgence et l'accueil temporaire
- Garantit à tout moment une écoute bienveillante des résidents,
- Veille à la santé, la sécurité, l'hygiène (corporelle, vestimentaire et alimentaire) des résidents,
- Informe et alerte le cas échéant de toutes difficultés repérées au sein de l'établissement.

#### **Pair-aidants :**

L'équipe éducative s'appuie sur l'expérience et le vécu du handicap des pair-aidants afin d'assurer une vigilance complémentaire sur le bien-être de la personne par la mise en place d'ateliers créatifs, éducatifs et socialisants.

## 5) *Le veilleur de nuit*

Le veilleur de nuit est un professionnel chargé de veiller sur la sécurité et le sommeil des résidents de la résidence St-Yvon. Il agit au sein d'une équipe pluridisciplinaire. Il assure le relais entre nuit/jour et la continuité des actes éducatifs. Il a un rôle de soutien, d'écoute auprès des résidents. Il les accompagne sur leur temps de sommeil. Il garantit la sécurité des personnes et des biens. Il peut être amené à gérer des situations d'urgence ou de tension en lien avec le cadre d'astreinte administrative (Cheffe de service ou Directeur) et/ou les services d'urgence (police, SAMU...).



## 6) *Les services généraux*



Il contribue à la qualité du service rendu par son action quotidienne. Il est en charge de l'hygiène des locaux administratifs. Il est amené à réaliser des réparations avec des résidents (lorsque c'est possible) dans un souci éducatif (petits travaux et petites réparations, jardinage).

Il est amené à réaliser les déménagements des résidents lors des mutations, il peut assurer leur transport.

## 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 en lien avec le budget accordé.

En fonction des formations initiales et des souhaits des salariés et ce en lien avec les besoins du service, il est proposé, sous condition de financement, d'accéder à leur demande.

Une organisation du service s'en trouve alors modifiée sous la responsabilité de la cheffe de service permettant ainsi aux personnes de suivre leur formation.

En matière de formation, l'association élabore annuellement un plan de formation qui concerne l'ensemble du 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.

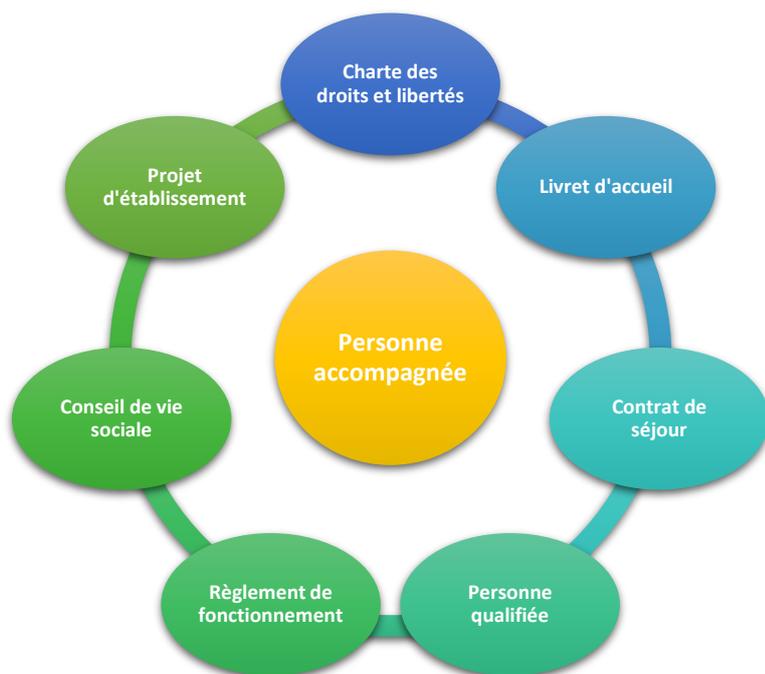
## 2) La supervision



Compte tenu des situations fragiles, vulnérables des personnes accueillies à l'EANM, la Direction a mis en place des séances de supervision afin permettre aux professionnels d'échanger et réguler leurs pratiques. Elle contribuerait à développer la remise en question et la prise de distance des professionnels afin de mieux gérer les situations complexes.

# Droit des personnes accueillies

## 1- Les outils 2002-2



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

Conformément à l'article L311-4 du CASF, chaque résident se voit remettre à l'admission le livret d'accueil. Ce document a été actualisé à l'issue des réflexions autour du nouveau projet d'établissement.



### b) Le règlement de fonctionnement



Conformément à l'article L311-7 du CASF, le règlement de fonctionnement, qui a été actualisé pendant les groupes de réflexion, est établi dans le strict respect des textes fondamentaux sur les droits des personnes et des textes liés aux personnes en situation de handicap. Il définit les règles et principes de fonctionnement de l'EANM. Bien que les personnes soient en situation de handicap, elles restent adultes et responsables de leurs actes d'un point de vue civil. En outre, tout comportement représentatif d'une

violence physique ou verbale peut faire l'objet de décision éducative et/ou administrative, pouvant aller jusqu'à l'exclusion temporaire ou définitive, sous réserve pour cette dernière d'obtenir l'aval de l'Association et de la CDAPH.

Le règlement de fonctionnement de l'établissement a été rénové à l'appui du projet d'établissement, il est remis au résident et son représentant légal.

Le règlement de fonctionnement est affiché dans les locaux de l'établissement.

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

La personne accueillie est une personne avec des droits et des devoirs.

La charte des droits et libertés de la personne accueillie est destinée à favoriser l'exercice et le respect des droits des personnes hébergées dans des institutions médico-sociales.

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



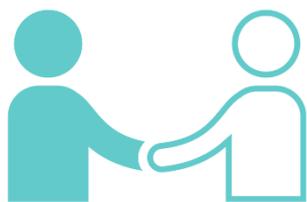
Un exemplaire de la charte des droits et libertés de la personne accueillie est remis à toutes les personnes accueillies à leur entrée en établissement. Elle est annexée au livret d'accueil. Elle est également affichée dans l'établissement.

### d) Le contrat de séjour



Conformément à l'article D311 du CASF, le contrat de séjour stipule les modalités d'accueil et d'accompagnement du résident, précise les objectifs généraux, l'organisation et les conditions générales du déroulement de l'accueil, ainsi que les différentes clauses dont la résiliation du contrat. Il est signé par la Direction et le résident ou son représentant légal à l'admission.

### e) La liste des personnes qualifiées



L'article L311-5 du CASF dispose que : « 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. »

A La Réunion, les personnes qualifiées ne sont pas encore désignées. A défaut de liste, l'Association Frédéric Levavasseur a pris contact avec les Défenseurs des droits de la Réunion qui interviennent classiquement dans les administrations ou services publics, mais peuvent élargir leur champ d'intervention à nos structures. Leurs coordonnées seront remises aux personnes accueillies lors de l'admission avec le règlement de fonctionnement et affichées sur tous les sites.

### d) 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 sur la gestion et traitement des situations de maltraitance.

De par leur formation initiale, tous les professionnels sont déjà sensibilisés à cette thématique. Certains professionnels ont déjà bénéficié d'une formation sur la bienveillance et de la GAE (Guide d'Accompagnement Environnemental).

Les professionnels restent en veille au quotidien sur le bien-être des résidents.

Lors de la révision de notre projet d'établissement et conformément à la recommandation de la HAS, nous nous engageons à créer des réunions biannuelles sur les réflexions éthiques et bienveillance.

### e) 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.

## Amélioration continue de la qualité

### 1- 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.

### 2- Les évaluations

Depuis la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les ESSMS ont l'obligation de procéder à une évaluation régulière de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent. L'objectif étant d'apprécier la qualité des activités et prestations délivrées par ces structures aux personnes accueillies.

Les ESSMS doivent procéder à la réalisation d'une évaluation interne (tous les 5 ans) et d'une évaluation externe (tous les 7 ans).

La loi du 24 juillet 2019 a fait évoluer les missions de la HAS par la mise en place d'une nouvelle procédure d'évaluation nationale, commune à tous les ESSMS. Il en découle :

- Un référentiel national commun à tous les ESSMS centré sur la personne accompagnée,
- Un rythme d'évaluation unique à réaliser tous les 5 ans par un organisme certificateur accrédité par le COFRAC (Comité Français d'Accréditation).
- Une auto-évaluation à réaliser par l'établissement de manière continue

### a) L'auto-évaluation

L'établissement a réalisé une évaluation interne en 2013 puis 2018 pilotée par le service qualité de l'AFL. Cette évaluation a pour objectif de porter une appréciation sur l'activité et sur la qualité du service rendu aux personnes accueillies, d'établir un diagnostic des dysfonctionnements et des ressources et formuler des préconisations pour corriger les dysfonctionnements.

La loi du 24 juillet 2019 avec une mise en application en 2022 enlève l'obligation de transmettre un rapport d'auto-évaluation aux autorités de contrôle et de tarification et n'impose pas de méthodologie.

L'AFL fait le choix de réaliser cette auto-évaluation en continue sur Ageval.

### b) L'évaluation par un prestataire externe

Conformément à la loi du 2 janvier 2002 et au décret n°2010-1319 du 3 novembre 2010 du CASF les établissements de l'Association devait procéder à deux évaluations externes par un organisme extérieur entre la date d'autorisation et son renouvellement : la première, au plus tard 7 ans après la date de l'autorisation et la seconde, au plus tard deux ans avant son renouvellement.

La première évaluation de l'établissement a eu lieu en 2014.

Cette évaluation porte sur la qualité du service rendu aux personnes accueillies et permet de :

- Vérifier la validité des procédures par rapport aux objectifs définis.
- S'assurer que les personnes concernées connaissent et appliquent les recommandations liées aux exigences du secteur.
- Donner des éléments, indices, pistes pouvant contribuer à améliorer la démarche qualité par le rapport d'évaluation externe.
- Vérifier la conformité aux exigences de la Loi 2002-2
- Mettre en parallèle les résultats de l'auto-évaluation

La loi du 24 juillet 2019 avec une mise en application en 2022 impose la réalisation d'une évaluation unique tous les 5 ans.

### 3- 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.

### 4- Rapports d'activités

Chaque année, un rapport d'activité permet de faire le point sur l'activité générale de l'établissement ainsi que sur les effectifs dédiés et les évolutions propres aux besoins de la personne accueillie.

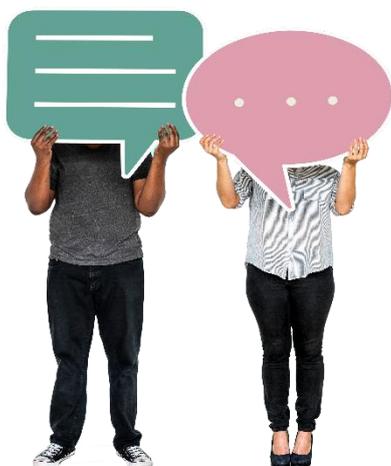


### 5- Instances qualité

Le service qualité de l'AFL réalise régulièrement des rencontres avec les cadres et la référente qualité de l'EANM pour un suivi de la démarche qualité : suivi du plan d'action, des outils 2002-2, des déclarations d'événements indésirables, des enquêtes de satisfaction, du plan bleu...

Au sein de l'EANM Notre Dame de Lourdes, il a été nommé une référente qualité qui fait le lien entre les professionnels du terrain, le service qualité et la direction.

### 6- Enquête de satisfaction



Pour mieux répondre aux attentes des résidents et de son représentant légal ou famille, l'EANM 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 résidents, représentant légal et/ou famille par rapport à l'accompagnement du résident. Les réponses à

ce questionnaire vont permettre de mettre en évidence les points forts et les points d'amélioration des prestations délivrées.

Depuis 2022, les questionnaires de satisfaction sont diffusés et analysés par le biais du logiciel AGEVAL.

## Conclusion

Il est à noter que certains axes d'amélioration préconisés à l'issue des évaluations interne et externe précédentes n'ont pas tous pu être mis en place du fait des multiples changements de chefs de service (4 chefs de service en 5 ans). Un Directeur de pôle depuis 3 ans.

Ce projet d'établissement a été révisé de manière participative. Des groupes de travail ont été mis en place avec la participation des professionnels et la direction.

Grâce à ces groupes de réflexion, nous avons repéré plusieurs axes d'amélioration qui seront pris en compte dans notre plan d'action.

Ces temps de rencontre nous ont permis de remettre en question nos pratiques, de réaliser des constats sur notre fonctionnement, sur nos moyens et les besoins du public élargi que nous devons accueillir du fait de nouvel agrément, mais surtout des nouvelles orientations sur le principe du "aller vers".



Nous espérons continuer à améliorer nos pratiques et répondre au mieux aux besoins et attentes de notre public avec le soutien du territoire et du Département.

## Mention RGPD et CNIL

L'établissement est soumis à la collecte de données personnelles. 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](mailto:dpo@afl.re)

