

Résidence Henry Simon

Foyer de vie

Pour personnes en situation de Handicap psychique



PROJET D'ETABLISSEMENT

JUILLET 2012

E.P.S.M.S du Pays de Challans – 10, Allée Henry SIMON- BP 435 – 85304 CHALLANS Cédex
☎ : 02.51.68.89.80 - 📠 : 02.51.49.21.79 - ✉ : contact@epsmsdupaysdechallans.fr

SOMMAIRE

1^{ERE} PARTIE

1	LE GESTIONNAIRE	Page	3
	1.1 La mission confiée.....	Page	3
	1.2 Le contexte règlementaire.....	Page	3
	1.3 Les valeurs défendues.....	Page	4
	1.4 Les principes de référence.....	Page	5
	1.5 Les ambitions.....	Page	5
2	LOCALISATION ET ZONE D’INTERVENTION	Page	5
3	LES PERSONNES ACCUEILLIES ET LA CAPACITE D’ACCUEIL	Page	6
	3.1 Les personnes accueillies.....	Page	6
	3.2 La capacité d’accueil.....	Page	6
4	UNE ORIENTATION AFFIRMEE	Page	7
5	LE SERVICE OFFERT	Page	10
	5.1 L’accompagnement quotidien à domicile.....	Page	10
	5.2 Un accompagnement durant la nuit.....	Page	13
	5.3 Un accompagnement à la santé.....	Page	14
	5.4 Un accompagnement à la vie sociale.....	Page	15
	5.5 Un service hôtelier.....	Page	16
	5.6 Centre d’activité et animation.....	Page	18
6	LE MODE D’INTERVENTION....	Page	20
	6.1 La procédure d’admission et d’orientation.....	Page	20
	6.1.1 <i>L’étude d’un projet possible en foyer de vie</i>	Page	20
	6.1.2 <i>L’accueil d’une nouvelle personne</i>	Page	22
	6.1.3 le contrat de séjour.....	Page	23
	6.1.4 <i>La réorientation et le post suivi</i>	Page	23
	6.2 L’accompagnement personnalisé.....	Page	23
	6.3 Une vie communautaire.....	Page	24
	6.4 Le travail interdisciplinaire.....	Page	25
	6.5 Les références théoriques.....	Page	25
	6.6 La coopération partenariale permanente.....	Page	26
7	LE MODE DE COMMUNICATION	Page	29
	7.1 Les instances officielles.....	Page	29
	7.2 Les dispositifs institutionnels.....	Page	30
	7.3 Les relations inter services	Page	30
	7.4 Les relations intra services	Page	30
	7.5 Les échanges avec les résidants et leurs familles.....	Page	31
	7.6 Les échanges avec les partenaires.....	Page	31
8	LES RESSOURCES HUMAINES	Page	32
	8.1 L’organigramme.....	Page	32
	8.2 Les fiches de postes.....	Page	33

8.3	L'organisation du travail de l'équipe d'une maison.....	Page	36
8.4	La formation.....	Page	36
9	LES PRATIQUES EVALUATIVES	Page	36
9.1	Evaluation du service rendu et de la satisfaction des résidents.....	Page	37
9.2	Evaluation du fonctionnement de l'établissement et de la satisfaction des personnels.....	Page	37
9.3	Evaluation du travail en réseau et de la satisfaction des partenaires.....	Page	37
9.4	Evaluation de la satisfaction des prescripteurs et des autorités de contrôle et de tarification.....	Page	37
	ANNEXES	Page	38
	Annexe 1	Page	38

1 LE GESTIONNAIRE

Créé le 1^{er} mars 1993 et dénommé « foyer occupationnel Henry Simon », l'établissement revêt son statut actuel que depuis le 1^{er} décembre 2008. L'**Etablissement Public Social et Médico-Social** gère depuis cette date un Foyer d'Accueil Médicalisé et un Foyer de Vie. Il est nommé **EPSMS du pays de Challans** le 1^{er} juillet 2012 suite à la reconstruction du Foyer de Vie et à la construction du Foyer d'Accueil Médicalisé.

1.1 La mission confiée

La mission de l'établissement se décline à partir des principes généraux définis par le législateur et inscrits dans le code de l'action sociale des familles.

Concrètement, cette mission consiste donc dans l'assurance d'un soutien socio-éducatif et psychothérapeutique permettant le maintien des acquis et le développement des potentialités de la personne accueillie ainsi qu'un mode de vie favorisant son épanouissement personnel, familial et social.

Il assure sa mission de service public dans le cadre d'un statut relevant du service public. Ce statut impose de respecter des principes fondamentaux de fonctionnement tels que l'égalité d'accès, de mutabilité ou encore de continuité de service rendu aux personnes accueillies.

1.2 Le contexte règlementaire

L'action médico-sociale de l'établissement respecte le cadre législatif et règlementaire suivant :

- La loi 2002-2 du 2 janvier 2002 de rénovation de l'action sociale et médico-sociale et l'ensemble de ses décrets d'application.

Pour assurer la qualité continue de ses prestations, il est mis en œuvre les différents outils prévus dans le cadre de l'application de la loi 2002.2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

- **Le contrat de séjour** permet de contractualiser l'accueil et l'engagement du résident.
- **Les projets personnalisés** sont mis en place et évalués à échéance d'un an. Ils formalisent l'offre de service détaillé et adapté à la personne.
- **La charte des droits et des libertés** de la personne accueillie, conformément à l'arrêté du 8 septembre 2003 et l'article L.311-4 du code de l'action sociale et des familles est remise à la personne dès sa 1^{ère} visite dans le livret d'accueil
- **Le présent projet de service du foyer de vie** tend à garantir la cohérence du fonctionnement de l'organisation dans la mise en œuvre de ses prestations.

- **Le livret d'accueil** élaboré en octobre 2010 et réactualisé en avril 2013.
- **Le Conseil de la Vie Sociale** de l'EPSMS, complète le dispositif mis en place. Il est habilité à donner son avis sur toute question concernant le fonctionnement de l'établissement ou du service. Cette instance réunit trois fois par an des représentants des personnes de chaque lieu de vie, des familles, des professionnels, des administrateurs, des élus locaux ainsi que le Directeur et le Chef de Service socio-éducatif.
- **Un document individuel** de prise en charge prévu par l'article L311-4 du code l'action sociale et des familles a été rédigé pour l'accueil temporaire.
- **Le schéma Départemental de la Vendée** en faveur des personnes handicapées.
- **Le règlement de fonctionnement** conformément au décret 2003-1095 du 14 novembre 2003 et à l'article L.311-7 du code de l'action sociale, qui définit les droits et les devoirs réciproques, se situe dans le livret d'accueil.

Toujours autant que possible les résidants sont associés aux différentes phases de conception et l'élaboration de ces outils car il convient d'une part de les adapter à leur capacité de compréhension et d'autre part de recueillir leurs idées et leurs suggestions.

Ces éléments écrits sont évalués dans leur contenu et leur contenant à échéance prévues par le législateur. Des commissions se réunissent régulièrement pour ce faire.

- Le décret 2004-231 du 17 mars 2004 et la circulaire du 12 mai 2005 relatifs à l'accueil temporaire des personnes handicapées.
- La loi 2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
- La loi 2009-879 du 21 juillet 2009 « hôpital, patient, santé, territoire » instaurant notamment les Agences Régionales de Santé.

1.3 Les valeurs défendues

L'établissement affirme son ambition de promouvoir les valeurs fondamentales pour une réelle reconnaissance de l'adulte handicapé citoyen.

Il se réfère aux principes énoncés :

- à l'article 3 de la résolution adoptée en 1975 par l'Assemblée Générale des Nations Unies :
« *Le handicapé a essentiellement droit au respect de sa dignité humaine. Le handicapé quelles que soient l'origine, la nature et la gravité de ses troubles et déficiences, a les mêmes droits fondamentaux que le concitoyen du même âge, ce qui implique en ordre principal de jouir d'une vie décente, aussi normale et épanouie que possible* »
- dans la Charte des Droits et Libertés de la Personne Accueillie.

1.4 Les principes de référence

- ✚ Respecter la vie relationnelle, affective et sexuelle.
- ✚ Garantir la sécurité et la santé.
- ✚ Préserver un cadre de vie chaleureux, stimulant et ouvert sur l'extérieur.
- ✚ Garantir une adaptation du service aux besoins évolutifs
- ✚ Individualiser au maximum l'accompagnement.
- ✚ Garantir l'information et l'expression.

1.5 Les ambitions

L'établissement adhère au GCS du marais Breton Vendéen ainsi qu'au tout nouveau GCSMS des établissements publics sociaux et médico-sociaux des Pays de la Loire. Il s'engage à participer à la construction de nouveaux réseaux avec d'autres établissements d'accueil de personnes en situation de handicap psychique.

Il s'engage à développer une gamme de prestations et de services coordonnés, diversifiés, adaptés à la multiplicité des situations rencontrées (accueil temporaire, d'urgence, d'observation, relais pour familles d'accueil, petites structures, services à domicile, services de soutien de professionnels du médico-social confronté aux problématiques des maladies psychiatriques) et adaptés à l'évolution des besoins des résidents.

Il a également pour ambition de réaliser une prise en charge globale et individualisée favorisant le développement, l'autonomie et l'intégration des personnes qu'il accompagne.

Il affirme sa volonté de répondre aux appels à projet futurs, fort de son expérience auprès des personnes en situation de handicap psychique.

2 LOCALISATION ET ZONE D'INTERVENTION

Le Foyer de Vie implanté sur la commune de Challans est situé à 5 km du centre ville et de ses services.

Au Nord du département de la Vendée, cet établissement peut donc offrir un service de proximité aux habitants du canton et limitrophes, ainsi qu'aux différentes institutions concernées par l'orientation Foyer de vie du département, mais également de la région des Pays de la Loire.

3 LES PERSONNES ACCUEILLIES ET LA CAPACITE D'ACCUEIL

3.1 Les personnes accueillies

Les résidents : Le Foyer de Vie, situé « résidence Henry Simon », accueille 36 résidents et propose une place d'accueil temporaire.

« **Aînés 2** » : au RDC du Bâtiment A. 10 résidents.

« **Aînés 1** » : à l'étage du Bâtiment A. 9 résidents.

« **Jeunes 2** » : au RDC du Bâtiment C. 9 résidents dont 1 accueil temporaire.

« **Jeunes 1** » : à l'étage du Bâtiment C 9 résidents accueillis.

Les résidents relèvent d'une orientation MDPH de type « Foyer occupationnel ». Tous sont « majeurs protégés », sous la responsabilité légale d'un mandataire judiciaire (association, service ou famille).

Initié par le projet de restructuration, la répartition des résidents selon les groupes de vie ou appartements, s'est faite au regard de 4 critères : générationnel, mixité et parité, affinité et particularité. Ces critères prennent en compte les choix, souhaits, désirs, histoire et besoins des résidents.

→ « Une tranche d'âge » pour chaque groupe. Il nous a paru important de créer des groupes générationnels pour répondre au mieux aux différents projets individualisés des résidents plus proche d'une dynamique de groupe qui partage des centres d'intérêt autour du même âge. Ainsi, un résident peut évoluer d'un groupe de vie à l'autre selon les étapes de sa vie ou de ses besoins et en fonction des places disponibles.

→ « Une mixité et une parité » au sein de chaque groupe : la vie collective en foyer de vie n'impose pas de séparer les deux sexes. Au contraire, une de nos missions est de respecter une vie communautaire où vivent ensemble hommes et femmes tout en veillant au bien-être de chacun ainsi que des couples amoureux déjà constitués. Nous avons cherché à répartir équitablement, dans la mesure du possible, les hommes et les femmes sur chacun des groupes de vie.

→ « Des affinités » pour chacun : l'histoire des résidents au sein de l'EPSMS depuis 1993 voire avant, montre que certains ont noués des liens forts d'amitié que nous nous devons de garantir.

→ « Des particularités » : la vie de groupe et individuelle amène également son lot de contraintes, liées à la pathologie de certains résidents. Nous avons dû prendre en considération certains aspects pour la constitution des groupes comme la situation architecturale et l'environnement de certains appartements ou la mobilité de certains résidents, voire des critères d'opposition également entre résidents.

3.2 La capacité d'accueil

La capacité d'accueil du Foyer de vie est fixée à 37 places, réparties sur quatre appartements, et offrant deux modes d'accueil :

- 36 places en hébergement complet
- 1 places en hébergement temporaire

4 UNE ORIENTATION AFFIRMÉE

Une résidence

Si, le Foyer de vie est un service social de l'EPSMS du Pays de Challans, il n'est pas une institution : Il est un lieu de résidence, un lieu où des services sont offerts aux personnes y vivant. Notre approche professionnelle est bien déterminée comme intervention au domicile (dans l'appartement) de la personne en situation de handicap psychique. C'est donc pour les résidents qui y vivent leur lieu de vie, et ils possèdent une adresse comme tout citoyen de la ville de Challans (*Résidence Henry Simon, Rdc ou 1^{er} étage du Bâtiment A, ou C, 6 impasse des Pourpiers à Challans*). Ce lieu est un lieu bienveillant car il apporte la sécurité indispensable que recherche le résident mais aussi un espace de liberté de déplacement.

L'architecture de la résidence a été aussi conçue pour être rassurante, pour apaiser les souffrances psychiques des résidents. Nous avons pris le parti d'un lieu de vie esthétique, apaisant, contribuant à l'action thérapeutique. L'acoustique, l'éclairage, les volumes, les différents plans, les couleurs, tous ces éléments se devaient d'être étudiés afin d'être au service du bien être du résident en situation de handicap psychique et être un acteur de bienveillance.

L'organisation des bâtiments permet d'affirmer l'individualité de chaque appartement. Cette organisation permet de se repérer dans l'espace et pour chaque résident, de s'approprier son habitation.

Chaque appartement dispose d'atouts équivalents : une bonne orientation, un ensoleillement favorable, des espaces extérieurs de proximité, des perspectives, la proximité des lieux communautaires et sociaux.

➤ **L'espace privatif : la chambre**

Pour chaque résident, il est essentiel de se situer dans l'espace. Des dispositifs simples doivent permettre de distinguer son logement.

La partie intime est réduite à la chambre. On comprend donc l'espace n'est pas un luxe mais une nécessité. Les chambres créées doivent donner l'impression qu'elles sont grandes, elles sont donc constituées de plusieurs séquences : un vestibule, un espace nuit, un petit salon et la salle d'eau.

☞ *Le vestibule*

A l'entrée, un petit vestibule, avec un rangement et éventuellement un miroir, fait face à la baie vitrée. Le rangement est composé de tiroirs telle une commode, surmonté d'étagères où des bibelots et divers objets personnels trouveront place. Pour certains, des clés assureront une protection des vêtements.

☞ *La partie nuit*

C'est l'espace de l'intimité, dérobé aux regards depuis le dégagement. Les dimensions permettent une circulation aisée autour du lit. Les proportions de la chambre ménagent un espace salon au droit de la façade.

☞ Le salon individuel

Cet espace peut être aménagé selon les souhaits du résidant avec son mobilier. Il est doté de deux fenêtres vitrées équipées de stores extérieurs à lames : un contrôle thermique d'été très efficace, sans toutefois priver le résidant d'une vue sur l'extérieur. Le store dispose d'une position d'occultation.

☞ La salle d'eau

La salle d'eau est conçue comme une pièce à part entière. La salle d'eau, c'est attribuer de l'importance aux soins du corps, c'est aussi faciliter l'hygiène des lieux, c'est une économie d'éclairage.

☞ Les espaces de proximité

Le résidant doit pouvoir choisir et entretenir des relations de voisinage. Les circulations sont conçues de façon à ménager des espaces en retrait, des points de vue sur l'extérieur et rompre ainsi avec le couloir traditionnel. Certains espaces créent de véritables petits salons.

➤ **Comme à la maison :**

Les espaces de partage et de proximité permettent une relation de personne à personne. La salle à manger, la cuisine et le salon sont les lieux de la vie sociale, à l'échelle familiale, avec ses règles, ses habitudes, ses repères. Certes, 9 ou 10 personnes gravitent dans ces lieux, Mais tout le monde se connaît.

☞ L'entrée

Comme une évidence, le visiteur accède à l'entrée après avoir traversé depuis un cheminement piéton, un auvent protecteur, le sas où seront installées les boîtes aux lettres.

☞ Les espaces de convivialité

Les espaces de convivialité, composés du salon, de la salle à manger et de la cuisine disposent d'une double orientation. Le salon et la salle à manger, ouverts l'un sur l'autre permettent une certaine fluidité des parcours. Ils sont cependant articulés afin de permettre des activités différenciées. Afin de respecter une ambiance feutrée, la correction acoustique de ces lieux de vie est soignée.

La géométrie rectangulaire des pièces, volontairement simple, permet le déplacement des personnes souffrant de handicap, aisément autour du mobilier. De la même façon, la cuisine offre une circulation aisée vers l'extérieur. Elle permet en outre le respect d'une marche en avant simple.

La terrasse est le prolongement du salon, ces espaces sont lumineux en hiver et protégés des excès de l'ensoleillement en été.

☞ Salle de bains - détente

La salle de bains a plus vocation à la détente et aux soins du corps, si on considère que chaque chambre dispose de sa salle d'eau. C'est donc un espace chaleureux, éclairé naturellement. Il est situé dans la partie centrale de la partie Sommeil afin de faciliter l'accès depuis chaque chambre. Elle est équipée d'une baignoire à hauteur variable très accessible.

☞ Lingerie

La lingerie respecte la marche en avant, avec une entrée vers le lavage, une partie propre, éclairée naturellement. Le matériel respecte une bonne ergonomie.

☞ Les jardins privatifs

Une terrasse prolonge l'espace de vie intérieur, elle permet de profiter des beaux jours. Elle donne accès à un jardin d'agrément que les résidents pourront s'approprier. Une partie de ce jardin sera propice au calme...

☞ Le bureau de l'appartement

La place du bureau du personnel accompagnant est choisie afin d'offrir une attention aux espaces de vie.

➤ **Le pôle activités**

Il y a une progressivité dans les distances, avec des objectifs à atteindre, clairement identifiés. Les parcours font partie de la vie.

➤ **Les accès**

L'entrée de la résidence est située près de la route de Cholet,

➤ **Confort des résidents :**

Le résident est au centre de la démarche du projet, les ambiances sont élaborées pour son épanouissement :

- Son confort thermique est obtenu en privilégiant la performance de l'enveloppe, la maîtrise des apports thermiques (brise-soleil, orientation, persiennes et stores à lames...).
- Les espaces de séjour sont ouverts sur la vie, le mouvement, la convivialité. Ils doivent permettre l'épanouissement d'une vie sociale. La chambre, qui reste l'ultime lieu de l'intimité, est différenciée, personnalisée et adaptée. Elle doit donner l'impression d'espace et permettre l'appropriation par le résident.
- Les espaces extérieurs restent un élément essentiel du projet. Il faut sortir de son domicile pour profiter des différents points d'intérêts. L'épanouissement de la personne s'appuie sur les échanges avec les autres résidents, le personnel encadrant que l'on croise aléatoirement.

« Ne pas considérer le bâti comme une chose, un prêt à habiter mais comme la projection dans l'espace d'un mode de penser, d'un style de vie, d'un système de valeurs, d'une culture, bref, d'une « forme sociale » qui ne doit pas être une coquille vide. » Jean René LOUBAT

5 LE SERVICE OFFERT

« Une prise en charge adaptée et différenciée pour les plus ou moins jeunes résidents ».

5.1 / Accompagnement à domicile quotidien :

L'équipe socio-éducative du Foyer de Vie a pour mission d'accompagner les personnes dans tous les actes de la vie quotidienne. Elle attache une importance capitale à la sécurité, au bien être, au confort, au respect et au maintien de l'autonomie de chacun.

A partir d'un cadre structurant et valorisant, cet accompagnement personnalisé facilite les repères dans le temps et l'espace. Il s'adapte et respecte le rythme de chacun tout au long de la journée. Nous devons renforcer notre vigilance pour veiller à la personnalisation des réponses apportées. Nous devons également prévenir en permanence les risques inhérents à la vie collective et intervenir en apportant des réponses les plus adaptées aux situations spécifiques liées au déficit cognitif des résidents et/ou à leur pathologie.

La création de petits lieux de vie de 9 ou 10 résidents favorise une prise en charge plus individualisée.

La mise en place d'une référence et coréférence socio-éducative est un repère sécurisant pour les résidents et leur garantit un meilleur service.

Pour ce premier chapitre, une journée type commune à chacun des groupe est présentée, mais faisant apparaître quelques nuances selon les critères générationnels des résidents.

« Une journée type » :

7h : Transmissions professionnelles : A l'embauche du personnel de jour, les résidents terminent leur nuit. C'est le temps des « Transmissions » orales et écrites entre le personnel de nuit et celui de jour. Les points essentiels relatifs à la prise en charge individualisée et collective sont abordés, permettant de faire un lien cohérent en vue d'un accompagnement le plus adapté et cohérent possible pour la journée.

7h30 : Le réveil, la santé et le bien-être: le personnel se présente dans les chambres de chaque résidant de manière échelonnée en tenant compte de l'autonomie, du rythme de vie et des besoins de chacun. Ainsi, un résidant peut se réveiller de façon autonome à l'aide de réveil par exemple sans que le professionnel soit dans l'obligation d'intervenir pour cela. Chaque résidant peut choisir de faire sa toilette le matin ou le soir et selon ses besoins, avec ou sans accompagnement, au regard de son degré d'autonomie. L'intimité et l'hygiène sont respectées, chaque résidant bénéficie d'une salle de bain individuelle au sein même de sa chambre. De plus, une baignoire adaptée est à disposition dans la salle de bain collective pour ceux qui souhaitent

prendre un bain. Des moments individuels de soins de confort et d'hygiène sont proposés tout au long de la semaine.

Ces horaires sont nuancés pour le week-end, où les résidents ont la possibilité de se lever plus tard dans le respect de leur besoins et de leur rythme. Ce repère dans le temps permet aussi de différencier la semaine du week-end pour des personnes présentant des troubles de l'orientation.

8h : Le petit-déjeuner : Au rythme de chacun et au fur et à mesure des levers, le premier repas de la journée se prend sous forme de « self adapté » : ainsi, l'autonomie est recherchée où chacun vient se servir. A table, chaque résident est libre de prendre place où il souhaite et en fonction de ses affinités. Convivialité et bien-être sont ainsi favorisés. Une vigilance est maintenue par les professionnels en faveur des résidents sous régime alimentaire.

Délivrance des médicaments : les médicaments sont délivrés par les professionnels en poste, avec une attention toute particulière au protocole établi et ce, au moment de chaque repas.

9h : Les services de vie collective, entretien du linge et de la chambre :

Le résident aménage sa chambre selon son choix : mobilier, décoration, aménagements divers. Ils y sont chez eux et cet espace est privatif. Ils participent aux différentes tâches de vie collective selon une organisation planifiée, toujours accompagnés par les professionnels. L'autonomie est aussi recherchée. Chaque résident s'affaire également à entretenir son espace de vie privatif. Toutefois, il convient pour le professionnel d'adapter ou d'ajuster le niveau d'exigence en fonction des capacités du résident.

L'entretien du linge s'effectue par le personnel et le résident tout au long de la semaine : lavage, pliage et repassage. Le personnel de nuit lave également le linge de quelques résidents.

Des espaces collectifs sont mis à disposition au sein de chaque appartement : hall d'entrée, salon, cuisine, salle à manger, couloir, salle de bain. L'entretien de ces espaces est réalisé par les résidents, accompagnés par le personnel et selon un planning hebdomadaire. Des binômes de résidents sont constitués. Ainsi, solidarité et entraide sont recherchées.

10h : Accompagnement aux soins externes ou sorties : Une fois la chambre entretenue, les résidents peuvent sortir de façon autonome ou alors s'adonner à leur passe-temps quotidien que ce soit au sein de la résidence ou à l'extérieur. C'est aussi l'occasion d'accompagnements médicaux, selon les besoins, assurés par le personnel. Une activité peut-être proposée par le professionnel.

11h30 : Préparation du repas et service de table : Les repas sont préparés à l'avance par un prestataire externe en liaison froide. Il s'agit pour le personnel de faire chauffer les plats dans la perspective du repas. Ceci n'exclut pas la possibilité de confectionner des repas après être allés faire les courses ou encore de pique-niquer selon la saison. Les moyens matériels mis à disposition permettent ces actions éducatives. Le service de table s'effectue également selon une organisation proposée.

12h : partage du repas : Les professionnels partagent ce moment de détente et de repos avec les résidents tout en veillant au bien-être de chacun. Ainsi, les professionnels se font invités aux tables selon les demandes. Les plats sont à disposition sur les tables et chacun partage ou apprend à partager de façon équitable et en toute convivialité. Enfin, le service de table se réalise comme

11

pour les autres repas de la journée. Le personnel veille au maintien d'un climat serein et de bienveillance.

13h30 : Second temps de transmission : c'est le passage de relais entre le professionnel du matin et celui du soir. Comme pour la nuit, les éléments essentiels pour un accompagnement de qualité sont abordés. Les résidents quant à eux se reposent ou se préparent pour les activités ou ateliers.

14h : Ateliers et activités: Le rythme est différent du week-end. Les résidents s'inscrivent aux activités selon leur choix et leur envie et au regard de leur projet personnalisé. Même si les activités sont organisées préalablement selon un planning hebdomadaire et encadrées par les professionnels, chacun peut faire le choix de son activité au quotidien. Aucune obligation d'y participer n'est prévue mais les résidents sont régulièrement sollicités. Aucun ne doit rester dans la passivité au quotidien. Le déficit cognitif associé parfois à la pathologie de certains, nécessite de créer des repères spatio-temporels simples et accessibles sans que les sollicitations ne deviennent source d'angoisse exagérée.

Des activités de socialisation : Que ce soit en interne comme à l'extérieur, l'autonomie est toujours recherchée. Ainsi certains peuvent intégrer des groupes associatifs pour partager des moments de détente et de plaisir ou encore exploiter les ressources culturelles de la ville (cinéma, théâtre, etc.). Certains résidents ont la capacité à se déplacer seul hors du foyer pour aller se promener en ville, faire des achats ou retraits d'argent. Tous bénéficient d'une carte bancaire pour cela et peuvent se faire accompagner par les professionnels pour leur retrait au besoin. Le fait d'utiliser de l'argent en espèce contribue davantage à un acte de socialisation car offrant la possibilité de réaliser des achats dans un large choix de commerce de proximité en ville.

16h30 : Pause-café : Les activités et ateliers sont terminés et c'est l'occasion de partager à nouveau un moment de détente autour de café, biscuits, etc. C'est un moment convivial et d'échange entre adulte. C'est l'occasion d'évoquer la journée et d'aborder sereinement la fin de journée qui s'annonce. C'est également un moment de temps personnel que le résident gère à sa manière et de façon convenue avec le professionnel. En effet, si l'équipe éducative doit être particulièrement soucieuse à la nécessité, parfois, d'encourager et de stimuler la participation à des activités, elle doit aussi être attentive à cette liberté de tout un chacun de souffler, de se reposer, de ne rien faire.

18h30 : Préparation du repas selon le même principe que le midi.

19h : Partage du repas du soir selon la même organisation que le midi.

20h : Dernier service de table et préparation à la « veillée ». C'est un temps d'échange qui vient conclure une journée mais aussi se préparer à la nuit. Ce moment une fois de plus privilégié est à garantir car bien souvent l'approche du coucher est source d'angoisse parfois exagéré qu'il convient de réguler par le biais d'écoute et de conseils. Le coucher s'échelonne selon l'âge, les besoins et les centres d'intérêt des résidents. L'intimité de chacun et la vie de couple sont respectées. Les derniers traitements médicaux sont donnés par l'équipe de jour ou par le personnel de nuit, uniquement sur indication médicale.

21h45 : Embauche du personnel de nuit et dernières transmissions.

23h : Début de la nuit pour tous : Même si aucune règle n'impose de dormir à 23h, il est important que chaque résidant puisse regagner sa chambre à ce moment. Ceci dans l'unique but de maintenir des repères spatio-temporels.

5.2 / « Un accompagnement durant la nuit » :

Transmissions orales et écrites : Ce court temps d'échange réunissant les professionnels de jour et un professionnel du service de nuit est indispensable à la prise en charge des résidents, permettant de faire le lien entre la journée et les éléments nécessaires pour l'accompagnement durant la nuit. Les transmissions sont ciblées.

Assurer la sécurité : Durant les transmissions, une surveillance est faite par un professionnel de nuit pour maintenir une vigilance à tout instant. Les ouvertures extérieures sont fermées. Des rondes régulières à des heures différentes sont effectuées. La première ronde permet une prise de contact entre le personnel de nuit et les résidents encore éveillés. Elles peuvent être plus rapprochées selon l'évaluation des besoins de la personne.

Veiller au confort et au bien-être : L'équipe de nuit veille au confort et à la santé des résidents. Un maintien de température adéquat dans les chambres est assuré par une ventilation adaptée en cas de forte chaleur et par une étanchéité des ouvertures pour le chauffage durant les périodes froides et humides. Veille particulière aux nuisances sonores : radio, tv, casque, etc. Les résidents incontinents sont soignés et rassurés et leur linge est lavé aussitôt.

Prise en compte de l'intimité individuelle et de couple : Un respect de la vie intime est assuré d'abord pour chacun puis dans la mesure de leur consentement pour les couples. L'entrée dans les chambres en début de nuit se fait avec accord pour ne pas brusquer l'intimité.

Soutien psychologique : Le personnel de nuit veille à soutenir et accompagner les personnes qui manifestent un mal-être au moment du coucher ou suite à un réveil nocturne. Un temps d'écoute et de verbalisation est proposé et permet bien souvent de retrouver calme et sérénité. Pour garantir un tel accompagnement, une connaissance des pathologies est incontournable.

Entretiens des locaux et du linge : Les tâches ménagères sont bien identifiées et réalisées. L'entretien du linge de quelques résidents est réalisé la nuit selon un planning établi préalablement.

5.3/ « Un accompagnement à la santé » :

Les habitants de la Résidence Henry Simon sont des personnes en situation de handicap physique ou psychique, plus ou moins invalidant.

Le personnel veille au respect des droits fondamentaux, notamment ceux qui concernent l'intimité, la sécurité, l'intégrité physique et s'assure avec le concours de certains partenaires du bien-être et de l'équilibre de chacune des personnes accueillies. L'aide apportée varie selon les besoins identifiés.

Les Habitants de la résidence ont la possibilité de bénéficier :

- D'une aide de l'infirmier dans leur relation avec les médecins. Le libre choix du praticien est une règle de base. L'infirmier gère avec eux leur dossier de soins qui reste en sécurité dans l'infirmerie et n'est accessible qu'aux professionnels de santé.
- D'un accompagnement chez les médecins et autres intervenants paramédicaux.
- D'avoir un suivi psychologique au sein de l'établissement, des entretiens sont proposés par la psychologue.
- D'un suivi psychiatrique soit par un psychiatre libéral soit par un psychiatre du CHLVO qui peut leur faire bénéficier de toute l'offre de soin d'un service de psychiatrie (entretien infirmier et psychologue, séjours thérapeutiques, hôpitaux de semaine et de jour, thérapies médiatisées, etc.).
- De soins sur place assurés par les infirmiers libéraux assurant les actes prescrits.

Pour optimiser la prise en charge de la santé :

- L'infirmier s'appuie sur les transmissions écrites et orales des autres professionnels et utilise les mêmes supports pour ses transmissions.
- La psychologue participe aux réunions de synthèse. Elle intervient à la demande lors des réunions d'équipes.
- L'infirmier, en accord avec la personne, peut tenir informer la famille et le mandataire judiciaire de son état de santé et en particulier lors d'hospitalisation.
- L'infirmier gère les traitements médicamenteux avec le suivi des ordonnances et les commandes de pharmacie. Par sécurité et respect de la traçabilité, les semainiers sont préparés par la pharmacie de ville et un protocole de distribution est en place.

Le vieillissement des personnes devra être pris en compte de façon individuelle et globale et constituer un axe de réflexion prioritaire au cours des cinq prochaines années.

5.4 / « Un accompagnement à la vie sociale » :

Le service « foyer de vie » favorise un accompagnement à la vie sociale dans le respect des désirs de la personne, de ses convictions et croyances personnelles reconnue citoyenne à part entière.

Il est favorisé aussi le développement des contacts, des relations avec le milieu social environnant.

La résidence étant ouverte sur l'extérieur et située à proximité du centre-ville de Challans, cela permet une bonne intégration dans le milieu social environnant.

L'exercice de la citoyenneté : Les personnes de la résidence Henry Simon sont des habitants de Challans. Ils bénéficient de leur propre adresse. Ils sont donc des citoyens de Challans. Comme dans tous groupes sociaux, des règles de vie sont régies et plus ou moins respectées par ceux qui composent ce groupe. Il convient alors de participer à l'élaboration de certaines règles, d'être acteur de quelques débats. Cela se fait au sein de groupes de paroles ou d'échanges avec les représentants au Conseil de la Vie social. Au sein de chaque groupe de vie, une dynamique sociale est recherchée ce qui favorise les liens et évite l'isolement.

En lien avec chaque mandataire judiciaire et sur décision du magistrat, les personnes sont invitées à voter à chaque élection. Un accompagnement au bureau de vote s'effectue pour les moins autonomes qui désirent voter. De plus, à travers la presse ou les échanges avec les citoyens Challandais, les personnes en prennent connaissance et participent à la vie citoyenne.

Un partenariat social favorise également la vie sociale : à travers moult activités de loisirs ou sportives, des rencontres se font avec d'autres établissements. A tour de rôle, un accueil s'organise autour de jeux ou activités à thème (jeux anciens ; loto ; etc.). Certains sont adhérents à une association ou fédération sportive. Cela valorise et gratifie les résidents comme tout citoyen.

Les habitants des deux résidences de l'EPSMS sont très liés de part l'histoire de l'établissement où des liens sociaux, amicaux, affectifs et professionnels se sont maintenus. Les rencontres et partages de temps forts sont favorisés.

Par ailleurs, certains font le choix de partir en séjour de vacances, le plus souvent l'été, dans la mesure de leur possibilité financière et en accord avec le mandataire judiciaire. Nous les assistons dans la recherche d'un prestataire de séjours adaptés.

Les relations familiales, amicales et amoureuses sont respectées et suivies dans la mesure du possible et selon la singularité de la personne. Ainsi certains peuvent être hébergés en famille ou encore recevoir des personnes en visite dans leur espace privatif qu'est leur chambre. Les nouvelles technologies d'information et de communication favorisent le lien avec l'environnement social proche.

Des couples amoureux se sont formés. Les professionnels sont vigilants à ce que ces liens soient maintenus dans le respect mutuel du couple. Chaque appartement dispose de deux chambres communicantes. Deux portes mitoyennes permettent l'accès à la chambre de son partenaire sous réserve d'accord mutuel. Ceci favorise les relations intimes en toute discrétion du couple amoureux. Pour les autres résidents en chambre simple, rien n'interdit les relations intimes pourvu qu'elles soient dans le respect mutuel du couple.

La pratique religieuse est respectée. L'exercice du culte religieux est un choix personnel et nous n'influons aucune religion particulière.

La participation à la vie économique de la cité : L'usage de la carte bancaire est largement développé. Les moins autonomes ont la possibilité d'être accompagnés par les professionnels pour leur retrait d'argent. Ceci est adapté, valorisant, gratifiant et favorise aussi l'intégration au sein de la société. En effet, le fait d'utiliser de la monnaie plutôt qu'un mandat, offre davantage de possibilité et de liberté de choix de commerces. D'autres sont autonomes pour cette démarche. De plus, ceci favorise l'apprentissage de la monnaie, chacun à son rythme. Ainsi, ils se rendent plus aisément chez le coiffeur, ou dans les magasins de vêtement, en toute autonomie même si certains accompagnements sont toujours nécessaires. Nous avons opté pour l'achat quotidien du journal à la presse de proximité plutôt qu'une livraison à domicile. Ceci favorise encore le lien social et l'estime de soi.

Certains et quelques soit leur âge, utilisent les transports en commun pour se rendre en famille (train, car, bus). Ceci est encourageant et une fois de plus valorisant, même si certains sont limités financièrement.

De plus en plus, ils sont invités à entreprendre des démarches en autonomie sous le regard vigilant du professionnel qui accompagne à bonne distance éducative.

5.5 / « Un service hôtelier »

Le service hôtelier est organisé avec le souci d'offrir un cadre de vie proche de la réalité, convivial, communautaire et non collectif.

L'hébergement : les personnes sont à leur domicile, à la résidence Henry Simon 6, Impasse des Pourpiers à Challans. Ils y sont toute l'année hormis les séjours en vacances pour quelques uns. 9 à 10 chambres sont situées dans un appartement soit au rez-de-chaussée ou à l'étage d'un bâtiment. Chacun possède une chambre individuelle d'une superficie moyenne de 23 à 24 m², aménagée d'une salle de bain avec WC, lavabo et douche à l'Italienne. Les premiers occupants ont choisi la décoration de leur chambre et ont pu choisir leur mobilier neuf pour la plupart. La dimension « privative » est ainsi recherchée pour chaque résidant se sente chez lui, à domicile et loin des institutions de très grand collectif où se mêlent parfois tension et agressivité au quotidien.

Le hall d'entrée donne accès à un salon accueillant et aménagé pour que chacun s'y sente bien et puisse retrouver d'autres personnes ou des gens de passage, pour discuter, jouer, lire ou regarder la télévision.

Un ascenseur permet l'accès à l'étage de chaque appartement au sein de chaque bâtiment comme le prévoit la loi en faveur des personnes handicapées. Mais il convient d'encourager autant que faire ce peut, les personnes mobiles, à emprunter les escaliers.

La restauration : « *Le chemin le plus court pour atteindre le cœur de l'Homme est de passer par le ventre* » Proverbe Libanais. L'idéal serait de pouvoir cuisiner chaque jour comme on le fait au sein d'une famille. Mais la vie en résidence a ses propres limites organisationnelles et budgétaire et il a été choisi de faire appel à un prestataire extérieur qui confectionne les repas. Les professionnels assistent les personnes pour la préparation des plats. Certaines participent aux commissions repas afin d'élaborer les menus et de contribuer de près à l'amélioration de la prestation. Ceci n'exclut pas, bien au contraire, de confectionner de temps à autres des mets.

Un projet « cuisine » a ainsi vu le jour, au sein de chaque groupe de vie, permettant de développer l'autonomie mais aussi la connaissance alimentaire et culinaire.

Les repas en commun autour des temps forts, sont aussi appréciés et favorisent la convivialité et le partage d'agréables moments en faveur de tous.

Au sein de chaque appartement, des petites tables de 3 ou 4 personnes permettent de prendre le repas en petit groupe ou bien de les assembler pour former un comité plus important. Ceci est au choix de chaque groupe de vie, respectant à la fois la volonté de chacun et la dynamique impulsée. Chacun garde le choix de sa place.

Les sorties ponctuelles au restaurant ou en pique-nique permettent aussi convivialité et socialisation dans la mesure des possibilités budgétaires de chaque groupe de vie.

L'hygiène vestimentaire s'effectue chaque jour selon un planning hebdomadaire établi. Bien entendu, le lavage urgent pour certains résidants qui se sont souillées se réalise également. Un matériel adapté dans une « lingerie » au sein de chaque appartement, permet à ceux qui le peuvent, de laver leur linge. Ils peuvent être également accompagnés. Le linge plat ainsi que des vêtements sont lavés durant la nuit par le personnel en poste, pour des raisons logistiques. Le linge lavé sur place, est pour certains plutôt rassurant et moins angoissant.

L'hygiène des locaux : espaces privés, espaces communautaires s'effectue également chaque jour. Si besoin certains sont accompagnés pour le nettoyage de leur chambre, la salle à manger ou le salon. Les autres espaces sont entretenus par le personnel de nuit. Pour ce faire, un matériel adapté et performant est mis à disposition. Mais là aussi, il convient d'adapter le niveau d'exigence envers chaque personne au regard de ses capacités au risques de le dévaloriser ou de le perturber. Pour les lieux communs, un planning hebdomadaire est proposé au sein de chaque appartement.

L'entretien des espaces extérieurs est réalisé par les habitants de la résidence accompagnés ou pas pour le nettoyage de l'espace fumeurs par exemple. Le moniteur d'atelier spécialisé en horticulture dans le cadre de l'atelier « Bois et Nature », encadre un certain nombre de participants à l'élagage, la taille de haies, la tonte, les plantations etc. L'entretien des espaces verts permet de réaliser des tâches appréciées par beaucoup.

5.6 / « Centre d'activité et animation » :

Les activités ont une place importante dans la vie quotidienne. Rythmées par les jours de la semaine du lundi au vendredi principalement, celles-ci sont un repère structurant. Même si l'accent est mis sur la diversité et l'offre de service à un plus grand nombre, in fine, un des objectifs est de développer la capacité à réaliser seul une activité ou une partie de l'activité. Les activités ou animations sont étroitement liées au projet personnalisé du participant. Celles-ci sont validées par le cadre socio-éducatif sur proposition du personnel socio-éducatif et coordonnées par l'éducatrice spécialisée.

Un panel d'activités et d'animations est proposé. L'équipe de professionnels se doit de stimuler la personne pour lui permettre de participer aux activités proposées, tout en veillant au respect de ses choix et de son rythme de vie.

Les objectifs communs à tous les ateliers, sont le maintien, voire le développement du potentiel de chacun. Il est essentiel que le participant y soit valorisé et y prenne du plaisir. Les capacités de chacun y sont mises en valeur et servent de support au projet personnalisé.

Il convient tout d'abord de distinguer les « **Activités** » des « **Ateliers** » :

- Une « **Activité** » se limite à une ou plusieurs actions de plaisir, loisir, spontanées ou suscitées répondant à des besoins ou des envies ponctuels, que ce soit en partenariat avec une association ou en interne.
- Un « **Atelier** » renvoie à une notion de technique, ainsi un savoir-faire ou savoir-être est transmis au résidant par un professionnel interne ou externe qui maîtrise une technique s'inscrivant dans le temps. Exemple, il existe les ateliers dits « Jardin » et généralement menés par le Moniteur d'Atelier spécialisé en horticulture et culture potagère; « Poterie » ; « Bois et nature » ; « Peinture sur toile » ; « Peinture sur soie » ; « Cuisine », etc. Contrairement aux activités, les ateliers se réalisent le plus souvent en un lieu bien repéré et autour des mêmes horaires. Des intervenants externe au Foyer de Vie peuvent également intervenir pour transmettre leur savoir.

Globalement, les activités et ateliers quotidiens viennent rappeler qu'il est important de consacrer un moment de la journée à s'occuper seul ou à plusieurs.

Même si ce n'est pas une obligation de faire une activité chaque jour, il est du devoir du personnel de stimuler au mieux pour susciter l'envie de faire et de partager un agréable moment. Le personnel formé aux « techniques d'animation » permet cette démarche.

Pour réaliser une activité ou un atelier, il convient préalablement de s'organiser à minima. L'aspect « préparation » prend alors tout son sens lorsque le résidant y est investi. Cela donne davantage de sens pour lui et son implication s'en trouve alors de meilleure qualité.

Les activités sont proposées aux résidants en transversalité et se déroulent soit au sein d'un groupe de vie ou alors au centre d'activité, voire à l'extérieur de la résidence. Les plus autonomes s'y rendent par leurs propres moyens et les autres sont accompagnés par le personnel.

Centre d'activités : Un lieu ressource consacré à des ateliers spécifiques existe au sein du foyer de vie, situé dans un bâtiment anciennement appelé « Auclair ». En ce lieu, de nombreux moyens matériels sont mis à disposition sous l'accompagnement des professionnels qui encadrent l'atelier ou l'animation en question. Ces ateliers sont ; poterie, menuiserie, cuisine. Une salle dite « polyvalente » permet de réaliser des activités variées en transversalité.

Un planning hebdomadaire d'activité y est affiché. Il permet à chacun de se repérer dans le temps et l'espace et susciter la motivation à l'aide de pictogramme, photos, flyer, etc.

Activités de la vie quotidienne : Le parc animalier inscrit dans le projet d'établissement et dans son histoire, nécessite une attention toute particulière quotidienne. Il se situe au milieu d'espaces verts qu'il convient d'entretenir au rythme des saisons et ce sont les résidants qui s'en charge, accompagnés par le moniteur d'atelier, voire un autre personnel co-référent de cet atelier. De plus, un jardin potager muni d'une serre horticole permet de cultiver des produits du terroir Challandais. Certains motivés s'y adonnent régulièrement.

Apprentissages et découvertes : De nombreuses activités diverses et variées sont proposées en essayant dans la mesure du possible de satisfaire les goûts de chacun : Médiathèque ; journal ; cuisine ; lecture ; vidéo ; etc. Ces activités sont internes et externes.

Activités sportives et physiques : Ces activités distrayantes sont un moyen d'entretenir la forme. Les sports ne s'inscrivent pas obligatoirement dans un esprit de compétition mais davantage dans l'esprit de sensibilisation et de pratique non intensive. Ainsi, la pratique du football, tir à l'arc, gym, bowling par exemple, permettent de développer ou maintenir la maîtrise de soi, l'équilibre, la souplesse, le respect de soi et des autres, soit la socialisation. La pratique du vélo, en ville ou en terrain protégé, permet d'atteindre des objectifs tels que : initiation, réapprentissage, maintien de la forme physique et morale, détente, développement de la motricité, de la respiration et de l'équilibre, connaissance des règles de sécurité, « du code de la route », reconnaissance et préparation d'un circuit.

Activités de détente : Tout aussi importantes que les activités physiques, la relaxation, la piscine en milieu restreint, les soins esthétiques, la gymnastique douce sont plus accessibles pour les résidants fatigables.

Activités et ateliers d'expression : Musique, théâtre, contes, lecture, médiathèque, dessin, poterie, chant ; permettent aux professionnels de ces ateliers de travailler avec les ressources de chacun, en commun et individuellement. Ces modes d'expression font émerger un réel potentiel chez certains. Ils sont valorisés et démontrent ainsi leur capacité à chanter, jouer d'un instrument de musique, jouer une pièce de théâtre, en étant reconnu et gratifié le plus souvent face à un public intéressé.

Activités et ateliers manuels et de création : vannerie, perles, peinture sur soie, peinture sur toile, atelier Picasso, dessin, couture, poterie : Nous proposons des ateliers où l'on réalise divers objets, d'où une certaine valorisation des résidants. On y développe l'habileté, l'imagination, l'esprit de créativité et surtout la valorisation d'utiliser l'objet réalisé pour soi ou pour le plaisir d'offrir.

Sorties et loisirs : le foyer de vie organise également des sorties diverses telles que la pêche, les soirées aux différents stades de football de la région, les spectacles, le cinéma, les pique-niques. Ces sorties à visées culturelle renforcent les liens entre participants mais ont également pour objectif d'apprendre à chaque résidant à s'organiser seul pour reproduire une activité de façon autonome, tout en respectant les capacités des résidants. Pour également s'insérer dans la « Cité ».

Séjours adaptés : Chaque résidant peut s'inscrire à des séjours adaptés, au moment où il le souhaite et en compagnie selon le cas. Il est privilégié les séjours à la découverte d'autres personnes pour rompre avec le quotidien et tisser de nouveaux liens. Ces séjours s'organisent de concert avec le mandataire judiciaire du résidant concerné.

Événements calendaires : Il est important aux plans social et personnel de rythmer l'année selon les événements calendaires et personnels: anniversaire ; fêtes de fin et début d'année ; fête nationale ; fête municipale, etc. Ainsi, les résidants ont la possibilité de se retrouver et de partager des temps forts ou les liens se resserrent, que ce soit en grand collectif ou en comité restreint.

Ferme pédagogique et thérapeutique : Un projet est en cours d'étude dans ce domaine, il s'agira de développer des actions en faveur d'un large public, à visée pédagogique et thérapeutique.

6 LE MODE D'INTERVENTION

6.1 / PROCEDURE D'ADMISSION ET D'ORIENTATION

6.1.1/ étude d'un projet possible en foyer de vie:

Étapes de la procédure

Étape 1 : Premier contact

- Si premier contact par téléphone : une fiche synthétique est remplie afin de recueillir les principaux éléments : qui demande, situation actuelle de la personne, adresses et téléphone du tuteur et famille, remarques. Durant ce premier contact, il convient de détailler et de recueillir un large éventail d'information sur l'histoire et les liens relationnels du demandeur afin d'éviter de le faire le jour de la visite. Ceci étant trop difficile à vivre pour la personne handicapée. Déjà la question du bien-être est mise en exergue. Un écrit socio-éducatif émanant du mandataire judiciaire est toujours apprécié pour mieux préparer un éventuel accueil de la personne.

- Si le premier contact est pris par courrier, celui-ci est d'abord vu par le Directeur qui transmet au chef de service socio-éducatif. Alors, quelque soit la situation, le chef de service prend contact avec le demandeur et procède de la même manière.

Un dossier administratif peut alors être expédié par le secrétariat.

Étape 2 : Envoi du dossier

A la demande du cadre socio-éducatif, le secrétariat se charge d'envoyer le dossier ainsi qu'un courrier au mandataire judiciaire pour s'assurer qu'il soit associé à la démarche.

A réception du dossier, une visite est proposée au résident et son tuteur ou professionnel accompagnant dans un délai relativement court à convenance des deux parties. Un courrier de confirmation leur est expédié par le secrétariat. Le cadre socio-éducatif communique alors les éléments de cette visite pour la coordinatrice et la psychologue qui recevront également la personne. Ainsi 3 approches différentes permettent d'enrichir les observations.

Etape 3 : Etude du dossier

A réception du dossier, celui-ci est étudié par les trois professionnels qui recevront la personne lors d'une prochaine visite et il est ensuite transmis au secrétariat pour complément d'inscription. La partie médicale sous pli confidentiel est visée par le médecin de l'établissement.

Etape 4 : Rencontre et visite

La visite se réalise en 3 temps de 20 minutes, volontairement limitée à 1 h, pour éviter de mettre le futur résident en difficulté. En effet, la découverte d'un nouvel environnement social et matériel, requiert une attention et concentration toute particulière et qui nécessite d'être attentif au bien-être de la personne. A l'issue de ces rencontres, chaque professionnel rédige un écrit qui étayera l'étude de la demande ultérieurement.

- Une première rencontre de 20 minutes avec le chef de service en présence de l'accompagnant (mandataire judiciaire ou famille ou professionnel), permet de faire connaissance et de présenter les grandes lignes de la vie au Foyer de Vie. La personne exprime les raisons de sa venue et se qui la motive à venir découvrir le Foyer de Vie. Le chef de service remet un « Livret d'Accueil » à la personne qui lui servira d'étayage pour mieux découvrir l'EPSMS et la résidence.
- Une seconde rencontre de 20 minutes avec la psychologue sans les accompagnants, permet à la personne de s'exprimer en toute confidentialité.
- Enfin, les 20 dernières minutes sont consacrées à la visite physique des locaux accompagnée par la coordinatrice ou le chef de service, là aussi de façon individualisée dans la mesure du possible.

Etape 5 : Délai de réflexion et suite donnée

Suite à la visite et à la lecture du Livret d'Accueil, la personne réfléchit avec son mandataire judiciaire sur la poursuite ou l'arrêt de la demande. Il est alors demandé de reprendre contact téléphonique avec le chef de service pour donner une réponse. Si la personne souhaite poursuivre, un Accueil Temporaire peut être envisagé sous réserve que le projet de vie du demandeur corresponde bien à ce que le service propose.

Etape 6 : Accueil Temporaire

Le projet de la personne est présenté à l'équipe pluridisciplinaire et les modalités d'accueil sont ainsi préparées en amont de sa venue. Un professionnel titulaire et référent éducatif de l'équipe d'accueil est désigné par le cadre socio-éducatif.

Ce dernier programme ensuite l'accueil temporaire avec le résidant et son mandataire judiciaire pour une durée de 5 à 12 jours selon le projet. Un courrier de confirmation accompagné de la liste du trousseau est expédié par le secrétariat. L'accueil s'effectue généralement à partir du lundi matin vers 10.00 par le cadre socio-éducatif et la coordinatrice assure le relais avec le groupe de vie concerné.

Un document individuel de prise en charge prévu par l'article L311-4 du code l'action sociale et des familles est rédigé par le secrétariat et à signature du résidant.

Un livret d'accueil est également remis et la signature du règlement de fonctionnement est faite. Une copie est mise au dossier du résidant.

Le départ se fait également le vendredi après-midi vers 16.00 et un bilan est effectué avec le cadre socio-éducatif (pour le 1^{er} accueil), la coordinatrice et le personnel socio-éducatif, en présence du mandataire judiciaire ou de l'accompagnant. Un écrit est adressé à la personne ainsi qu'à son mandataire et est mis au dossier de la personne.

Etape 7 : Etude en « Commission Admission »

Une commission trimestrielle se réunit pour étudier les demandes et faire le point sur les accueils temporaires réalisés. Les échanges contribuent à la décision que prend le directeur in fine.

Etape 8 : Décision du directeur

Après avoir pris sa décision, le directeur la transmet par écrit à la personne et son représentant légal.

6.1.2 / L'accueil d'une nouvelle personne résidente :

Nous avons pensé un processus permettant de garantir à tous un accueil de qualité. Ainsi, un délai de 2 semaines, quelles que soient les circonstances (décès, départ en maison de retraite, réorientation) est posé entre un départ et un accueil d'un nouveau résidant.

Cela nous permet d'annoncer l'arrivée à l'équipe d'accueil (à la réunion du jeudi), aux secrétaires et aux résidants (lors des réunions des groupes de vie ou lors d'une annonce faite par le cadre socio-éducatif).

Son lieu de vie va ainsi être préparé : nettoyage de la chambre ; emménagement et aménagement ; décoration personnalisée ; etc.

L'entrée se fait systématiquement à 14 heures par 1 ou 2 personnes de l'appartement (idéalement par le futur professionnel référent).

Une période d'essai d'un mois est respectée avant signature du contrat de séjour.

6.1.3 / Contrat de séjour :

Comme prévu par le législateur et dans l'intérêt du résidant, le contrat de séjour est signé dans les deux mois suivant l'admission de la personne. Le document est préparé par le secrétariat et le directeur invite le résidant, son représentant légal et le cadre socio-éducatif concerné, à se rencontrer pour un temps d'échange en vue de la signature du contrat. Le contrat de séjour est un engagement des deux parties pour toute la durée indéterminée du séjour.

6.1.4 / La réorientation et le post-suivi :

Au fil du temps du placement, une réorientation peut être envisagée :

- Un résidant qui a plus de 60 ans et qui veut aller en maison de retraite.
- Un résidant qui gagne en autonomie.
- Un résidant dont l'état de santé physique ou psychique s'amenuise.
- Un résidant qui exprime le souhait de changer de lieu de vie.
- Une situation familiale qui change (déménagement, décès,...).
- Un résidant qui a obtenu la RQTH et qui est en mesure d'intégrer un ESAT.

Quelle que soit la situation, le désir de la personne, son accord est prioritairement recherché. Il est associé au travail élaboré. Il doit en être acteur autant que faire se peut.

Toutes les étapes de réorientations sont faites avec le cadre socio-éducatif, le référent et le coordinateur. C'est autour du projet personnalisé que la réorientation se fera.

Le post suivi : Après un départ il nous semble important d'assurer un post suivi. Il sera adapté à chacun. En fonction de la raison du départ, du désir de départ, l'accompagnement devra être modulé et selon les souhaits de la personne.

Le post suivi se fait :

- par des entretiens téléphoniques ou des courriers,
- des visites, voire des accueils sans hébergement pour prendre des nouvelles.

6.2 / L'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE

Les projets mis en œuvre au sein de l'établissement ont pour objectif de respecter le rythme de vie de chacun et de faire en sorte que l'individu ne soit pas assimilé au collectif. C'est donc la notion de singularité de la personne qui est mise en avant à travers la réalisation des différents projets.

La concrétisation des projets personnalisés constitue déjà une garantie ainsi que la mise en place d'accompagnement personnalisé des résidants par un agent des groupes de vie dans le respect de l'écoute des besoins mais aussi des désirs du résidant.

Un travail d'individualisation des prestations d'accompagnement à la santé est réalisé et fait partie des missions du référent tout comme pour les achats et les sorties sur l'extérieur que souhaite organiser l'adulte. Certains espaces collectifs ont été repensés afin d'adapter l'accompagnement en adéquation avec les besoins du résidant. Les outils de transmissions assurent une personnalisation des prises de notes ainsi que les modalités de transmissions entre les équipes de nuit et de jour.

6.3 / UNE VIE COMMUNAUTAIRE

L'intégration, la participation, la socialisation, le maintien, le développement des acquis et de l'autonomie ainsi que la lutte contre l'isolement font partie des finalités du projet d'accompagnement des personnes habitant la résidence Henry Simon.

L'architecture de la résidence a été pensée comme celle d'une résidence au sein de laquelle vivent des personnes en appartement. La vie quotidienne se déroule donc à demeure du résidant et non plus au sein d'un grand collectif formant un tout.

L'entrée dans chaque appartement s'effectue comme au domicile de tout à chacun. Des espaces de vie communs permettent de se retrouver et de partager des temps forts au quotidien ainsi pour éviter l'isolement. Des espaces de vie privatifs qu'offrent la chambre individuelle aménagée d'une salle de bain complète, permettent un respect de l'intimité de la personne et favorise le bien-être tout en veillant à ne pas être isolé. De plus, dans chaque appartement, deux chambres voisines aménagées d'une double porte mitoyenne permettent aux couples de se retrouver selon le désir et le choix de chacun des partenaires.

Au centre de chaque appartement, se situe les lieux partagés, salon, salle à manger et hall d'accueil individualisé.

Néanmoins, la vie en collectivité peut être synonyme de bruit, de proximité, de violence, de non respect de l'intimité. Les différentes pathologies dont sont atteintes certaines personnes, entraînent des phénomènes de groupe de niveaux différents. Ainsi certaines se vivent comme ayant une bonne autonomie et parlent des autres qui sont handicapés. C'est une des raisons pour lesquelles les nouveaux groupes de vie ont été repensés et reconstitués selon des critères de nombre, de génération, de mixité et d'affinité ainsi pour limiter ou atténuer ces phénomènes. Ainsi, les résidants sont sollicités pour participer activement à la vie de l'appartement qui est leur chez eux. Ils sont régulièrement consultés et associés à la décoration, les animations, les sorties, etc.

Différentes instances formelles sont proposées pour favoriser les échanges et donner une place à chacun, telles que des réunions au sein de chaque lieu de vie. Des représentants des résidants sont élus pour siéger au Conseil de la Vie Sociale, ainsi qu'au Conseil d'Administration de l'Etablissement.

Sur les temps de la vie quotidienne, la participation du résidant est importante. Cela passe par l'entretien de sa chambre et des différents lieux communs comme la salle à manger, le hall d'entrée, les couloirs ainsi que la préparation des repas et mise de couvert.

6.4 / LE TRAVAIL INTERDISCIPLINAIRE

Pour Christian HESLON, psychologue spécialisé dans les âges de la vie, « *Dans l'interdisciplinarité, toutes les fonctions sont importantes et, la coopération et la dynamique entre des disciplines sont essentielles pour la qualité du service rendu* ».

Différentes catégories et qualifications professionnelles interviennent et constituent une richesse au profit d'un accompagnement dans des valeurs communes.

Les approches de la personne sont différentes selon les formations initiales. Celles-ci constituent ainsi un ensemble multi référentiels. La possibilité doit être donnée à chacun de réinscrire son identité professionnelle en apportant ses outils conceptuels et méthodologiques singuliers dans l'appréhension du quotidien avec les personnes accueillies. Cela permet d'élargir le champ de réflexion et d'intervention dans la pratique professionnelle de chacun.

Ce travail interdisciplinaire permet une prise de distance et une amélioration de l'accompagnement proposé. Nous considérons la personne accueillie dans sa globalité comme un être à la fois biologique, sociologique et psychologique qui vit et interagit dans un environnement.

Ce travail interdisciplinaire nécessite l'écoute de chacun et la prise de distance par rapport à sa propre pratique. Il est essentiel de considérer la personne comme une entité et de ne pas morceler son accompagnement.

6.5 / LES REFERENCES THEORIQUES

L'action socio-éducative se caractérise par la volonté d'accompagner la personne dans le respect de ses désirs et de ses capacités. Elle prend en compte la réalité de vie de la personne accueillie, en ayant le souci de la reconnaître comme une personne citoyenne à part entière.

Cette action se caractérise par la considération de la personne en situation de handicap dans son système familial, social, institutionnel. L'accompagnement est appréhendé au regard de son fonctionnement, en prenant en compte les liaisons et les interactions avec son environnement. Nous nous inscrivons bien là dans une approche systémique.

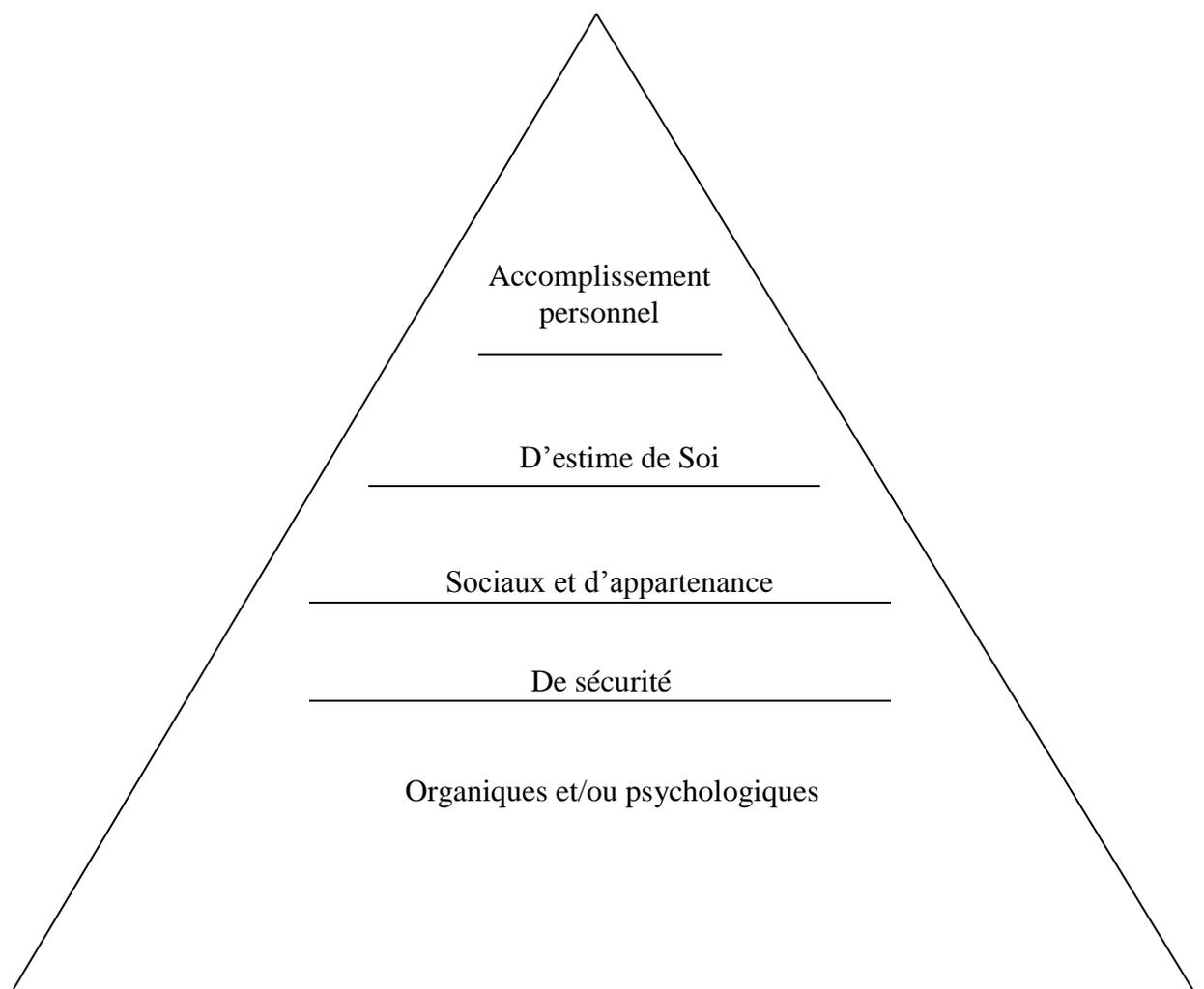
Le nombre conséquent de personnes, sujets adultes de structure psychotique nous impose à penser aussi une approche thérapeutique. Il s'agit d'élaborer une clinique du sujet, c'est-à-dire de considérer la personne comme une singularité, un sujet qui tente parfois douloureusement de s'engager dans un effort de subjectivation, de l'accompagner et surtout d'apprendre à décrypter le sens d'un comportement, d'une attitude tel un archéologue.

Face aux passages à l'acte, à la souffrance morale et physique, l'objectif thérapeutique serait d'inventer ou, mieux, d'accompagner les sujets dans leurs tentatives d'inventions de pacification du lien à l'autre, en passant par la parole.

Dans le travail d'accompagnement au quotidien nous utilisons également la grille des 14 besoins de Virginia HENDERSON :

- Etre propre, soigné et protéger ses téguments
- Se vêtir et se dévêtir
- Boire et manger
- Eliminer
- Se mouvoir et maintenir une bonne posture
- Communiquer avec ses semblables
- Respirer
- Dormir et se reposer
- Maintenir la température du corps dans les limites de la normale
- Eviter les dangers
- Agir selon ses croyances et ses valeurs
- S'occuper en vue de se réaliser
- Se récréer
- Apprendre

Et la pyramide de Maslow : pour évaluer les besoins des personnes accueillies :



6.6 / LA COOPERATION PARTENARIALE PERMANENTE

Nous n'avons pas mission de tout faire, nous nous appuyons au quotidien sur différents partenaires en fonction du service à rendre à la personne.

Entourage familial et personnel

L'établissement se doit d'être en étroite relation avec les familles. Cela se concrétise lors de leurs passages ou lors de communications téléphoniques. La présence de la famille, lors des entretiens annuels, est encouragée dans la mesure du possible, pour faire le point sur l'évolution de leur parent de la résidence et pour qu'elle soit associée au suivi du projet personnalisé.

L'entourage familial et personnel permet à la personne de se sentir revalorisée, reconnue, et soutenue dans ses démarches personnelles ainsi que dans sa vie affective et sociale. La famille contribue souvent à maintenir le lien avec l'extérieur.

Consciente de la nécessité de parfaire les relations avec les familles et de jouer un rôle de médiation dans certains cas ; l'équipe de professionnels se doit, d'entretenir et de développer au mieux les relations familiales, dans le respect et les désirs de chaque résidant et également de leur famille. La personne accompagnée peut choisir de ne pas transmettre certains éléments de sa vie privée, intime à sa famille. La personne résidante est toujours informée des contacts entre les professionnels, le service et la famille.

Le téléphone est utilisé pour des informations en cas de maladie, lors des hospitalisations, pour maintenir des liens, pour des demandes particulières.

Les rencontres physiques ont lieu lors des visites de la famille à domicile du résidant ou exceptionnellement lors de l'accompagnement du résidant dans sa famille (Fête, visite, entretien pour une situation particulière, etc.). Il nous semble important de proposer des temps de rencontres conviviaux.

De plus, l'histoire de l'EPSMS rappelle que les personnes orientées « Foyer de Vie » et « Foyer d'Accueil Médicalisé », étaient rassemblées sous le même toit. La séparation toute logique n'exclut pas bien au contraire les rencontres et retrouvailles régulières entre les habitants des deux résidences.

Partenaires institutionnels

Le service est en relation régulière avec la DSF (Direction de la Solidarité et de la Famille), du Conseil Général de Vendée, principalement avec le médecin inspecteur qui apporte son concours lors d'examen de certaines situations : admission, orientation, etc.

Une collaboration étroite s'est instaurée avec la MDPH lors de renouvellement d'orientation des résidants.

Partenaires sociaux

Le travail en réseau permet de répondre aux besoins et aux demandes d'une personne en difficulté. Un partenariat interactif est développé avec les tutelles et les curatelles, soit avec des membres de la famille, soit avec des associations tutélaires (UDAF 85 ; ARIA 85; ATI 44 ; AREAMS, etc.

Dans le cadre de la gestion des différentes allocations, il est entretenu également des relations avec :

- La CAF pour l'Allocation Adulte Handicapée et l'Allocation Logement
- Les organismes de mutuelles
- La CPAM., la MSA pour l'assurance maladie

Nous privilégions aussi les relations inter établissements entre les professionnels dans le cadre de temps de formation par exemple.

Partenaires thérapeutiques

Les résidents ont le libre choix de leur médecin et donc pour certains, la possibilité de conserver leur médecin de famille. Le CMP (Centre Médico- Psychologique) qui dépend du Centre de soins spécialisé du Centre hospitalier « Loire Vendée Océan », offre aux résidents ses services et la possibilité de pouvoir exprimer leur mal être avec une infirmière psychiatrique. La proximité géographique permet de répondre relativement vite à certaines situations d'urgence sans pour autant que cet atout ne soit source de dépendance.

Les résidents ont également la possibilité d'avoir des soins de confort (pédicure ou autres).

En l'absence de l'infirmière du foyer de vie, nous faisons appel à une infirmière libérale. Chaque résident a donc un praticien médical ou paramédical en référence.

Dans le cadre d'une convention avec une officine de Challans, celle-ci prépare les semainiers dans le respect de la réglementation en vigueur.

Partenaires socioculturels et sportifs

Pour répondre à l'un des objectifs qui est « se socialiser et se rendre sociable », il est nécessaire que le résident ait la possibilité de se confronter à un autre univers que celui du Foyer de Vie, pour pouvoir ainsi rencontrer d'autres personnes et échanger ensemble.

Côté loisirs, de nombreux partenaires ou prestataires composent notre réseau en faveur des résidents comme ; l'association « Sport pour nous » ; Fédération Française de Football ; Médiathèque de Challans ; Cinéma de Challans ; ESAT de Challans.

Des intervenants extérieurs :

Les habitants de la résidence profiteront de plus en plus des équipements existants sur Challans et sa région comme le cinéma, la bibliothèque, la ludothèque, l'hippodrome, les stades de sport.

Ils participeront également aux nombreuses fêtes locales organisées par les municipalités et diverses associations. La ville de Challans permet aussi de satisfaire aux différentes démarches administratives et sociales avec la mairie, les banques.

Les échanges permettent les rencontres intergénérationnelles, la socialisation et l'intégration à la vie extérieure.

7 – LE MODE DE COMMUNICATION

Il est capital de développer la qualité des relations entre l'établissement, les bénéficiaires et leur environnement, entre l'établissement et ses partenaires, entre la Direction et les professionnels, entre les professionnels de plusieurs services et d'un même service.

Cette communication doit trouver toute sa qualité, dans une organisation reconnue par tous, dans un cadre organisé.

Nous reconnaissons donc les différents lieux d'expression, de recherche d'échanges, de concertation et de relations suivants :

7.1 Les instances officielles

➤ **Le C.A. (Conseil d'Administration)** est composé de :

- Trois Conseillers municipaux dont un représentant le maire de la commune de Challans est Président du C.A.,
- Trois Conseillers généraux,
- Une personne accueillie et un représentant des familles élus par le C.V.S.,
- Deux représentants du personnel,
- Deux personnes reconnues compétentes dans le champ d'intervention de l'établissement.

Il se réunit au moins quatre fois par an pour définir la politique générale de l'établissement et délibérer sur sa mise en œuvre, conformément à l'article L315-12 du C.A.S.F.

➤ **Le C.T.E. (Comité Technique d'Etablissement)** est un lieu privilégié de la participation des personnels aux grandes orientations de l'établissement conformément à l'article L315-13. Il donne son avis sur le projet d'établissement, les moyens et les conditions de sa mise en œuvre. Il se réunit au moins quatre fois dans l'année.

➤ **Les C.A.P.L. et C.A.P.D. (Commissions Administratives Paritaires Locales ou Départementales)** débattant de l'évolution des carrières, sur les demandes de congés sabbatiques, de disponibilité et de travail à temps partiels notamment, ainsi que sur les mesures disciplinaires (article 14 du décret n°2004-287 du 25 mars 2004).

➤ **Le C.V.S. (Conseil de la Vie Sociale)** donne son avis et fait des propositions sur le projet d'établissement, l'organisation intérieure, la vie quotidienne, le fonctionnement, les travaux... ainsi que le règlement de fonctionnement. C'est une instance essentielle de participation à la vie institutionnelle de représentants élus des résidents et de leur environnement familial (cinq résidents y participent).

7.2 Les dispositifs institutionnels

- **Les séminaires** auxquels sont conviés deux fois par an tous les agents titulaires permettent :
 - Une information régulière sur l'évolution des politiques sociales et de santé publique, sur les orientations du département et sur les projets en cours,
 - De faire le point sur l'activité de l'établissement et sur l'adéquation des réponses aux besoins des personnes accueillies,
 - De fédérer tous les acteurs sur des valeurs et sur des options de travail partagées.Chaque séminaire dure la journée entière à l'extérieur de l'établissement

- **La réunion de direction** : L'équipe de direction (Directeur, Chefs de service) est garante de la mise en œuvre du projet d'établissement et de son adéquation permanente avec l'organisation au service des personnes accueillies. Elle se réunit chaque semaine.

- **La réunion des cadres** : Une fois par mois, coordination d'actions et évaluation des projets mis en place. Actions transversales.

- **Diverses commissions** sont mises en place ponctuellement ou de manière plus formelle pour associer des représentants de toutes les catégories professionnelles sur l'élaboration et la mise en œuvre de projets divers (fêtes, journée thématique, travaux, ...).

7.3 Les relations inter services

Le fonctionnement interdisciplinaire requiert des échanges réguliers entre les différents services pour prévenir les risques de cloisonnement.

Des rencontres sont ponctuellement organisées en cas de nécessité.

7.4 Les relations intra services

Pour garantir la cohésion des acteurs et la cohérence des actions au sein d'un même service, il est également fondamental de pouvoir échanger régulièrement :

- **La réunion du service administratif et logistique** permet de planifier le travail et d'harmoniser les tâches à prioriser, en fonction des besoins sur le plan administratif, financier, éducatif. Elle réunit chaque semaine : l'Attaché, l'Adjoint des Cadres et l'Adjoint administratif et l'homme d'entretien.

- **La réunion d'équipe médico socio-éducative** chaque semaine pour s'organiser, planifier les activités éventuelles et bien sûr échanger sur l'évolution des résidents, leurs difficultés, afin d'adopter les réponses de l'équipe et de chacun de ses membres. Les coordonnateurs y participent. Le chef de service est également en partie présent à cette instance.

- **Des outils de liaisons** sont aussi mises en place pour assurer les relais entre les différents intervenants de jour comme de nuit, notamment par la transmission ciblées.

- **L'analyse de la pratique** pour chaque équipe médico socio-éducative. C'est un espace ressource animé par les cadres qui, dans un rôle tiers, permettent d'interroger les pratiques professionnelles, d'apporter un éclairage conceptuel et théorique pour mieux analyser et appréhender les problématiques rencontrées.

- L'équipe des **personnels de nuit** dans le cadre d'une **réunion trimestrielle** avec le chef de service est amenée à échanger sur sa pratique et sa coordination avec les équipes de jour, les situations particulières de certains résidents.

- **Réunion de coordination / Ateliers**

7.5 Les échanges avec les résidents et leurs familles

Comme nous l'avons déjà souligné, les résidents doivent être les acteurs de leur vie et donc les co-auteurs de leur projet. Outre les relations quotidiennes qui favorisent cette préoccupation ; différentes instances ont été instituées :

➤ **La réunion d'élaboration du projet de vie**, associant le Chef de Service, la cadre de santé le référent, le coordonnateur en charge des projets de vie, la psychologue, et bien sur le résident, permet :

- ☞ De faire le bilan de la période écoulée,
- ☞ D'actualiser en concertation les objectifs pour la période à venir en déterminant les actions qui permettront de les atteindre à la demande du résident,
- ☞ Des rencontres projet-bilan sont organisées, au moins une fois par an et plus si nécessaire, avec la famille du résident et le résident, avec le Chef de Service et le coordonnateur le référent. Ces rencontres favorisent l'association des familles au projet.

➤ **Une instance mensuelle** réunit les résidents d'un même appartement pour transmettre des informations. C'est avant tout un lieu d'expression qui contribue à l'exercice de la citoyenneté où chaque résident est reconnu comme personne singulière à part entière. Il est envisagé de rendre cette instance hebdomadaire.

➤ **Des rencontres formelles** associent famille et résident à la demande de l'un d'entre eux et en présence de professionnels.

7.6 Les échanges avec les partenaires

Nous avons mis en exergue l'importance du travail partenarial et en réseau, le recours à des compétences complémentaires étant fondamental pour parfaire le service rendu. Là encore, des échanges ont lieu ponctuellement, mais il nous paraît essentiel d'insister sur quelques partenariats spécifiques.

En ce qui concerne le suivi psychologique et médical, des points réguliers sont à organiser avec le C. M. P., le centre de soins et les médecins.

Dans le domaine des loisirs, nous rencontrons les organismes partenaires locaux, et envisageons très prochainement de prendre contact avec ceux organisant les séjours vacances adaptées. Ces rencontres associent le résident et le professionnel référent, l'animatrice si nécessaire.

Notre adhésion au GCSMS des établissements sociaux et médico-sociaux des Pays de la Loire, au GCS du marais breton vendéen sont au-delà d'une source de services fédérés, l'occasion de collaborations multiples.

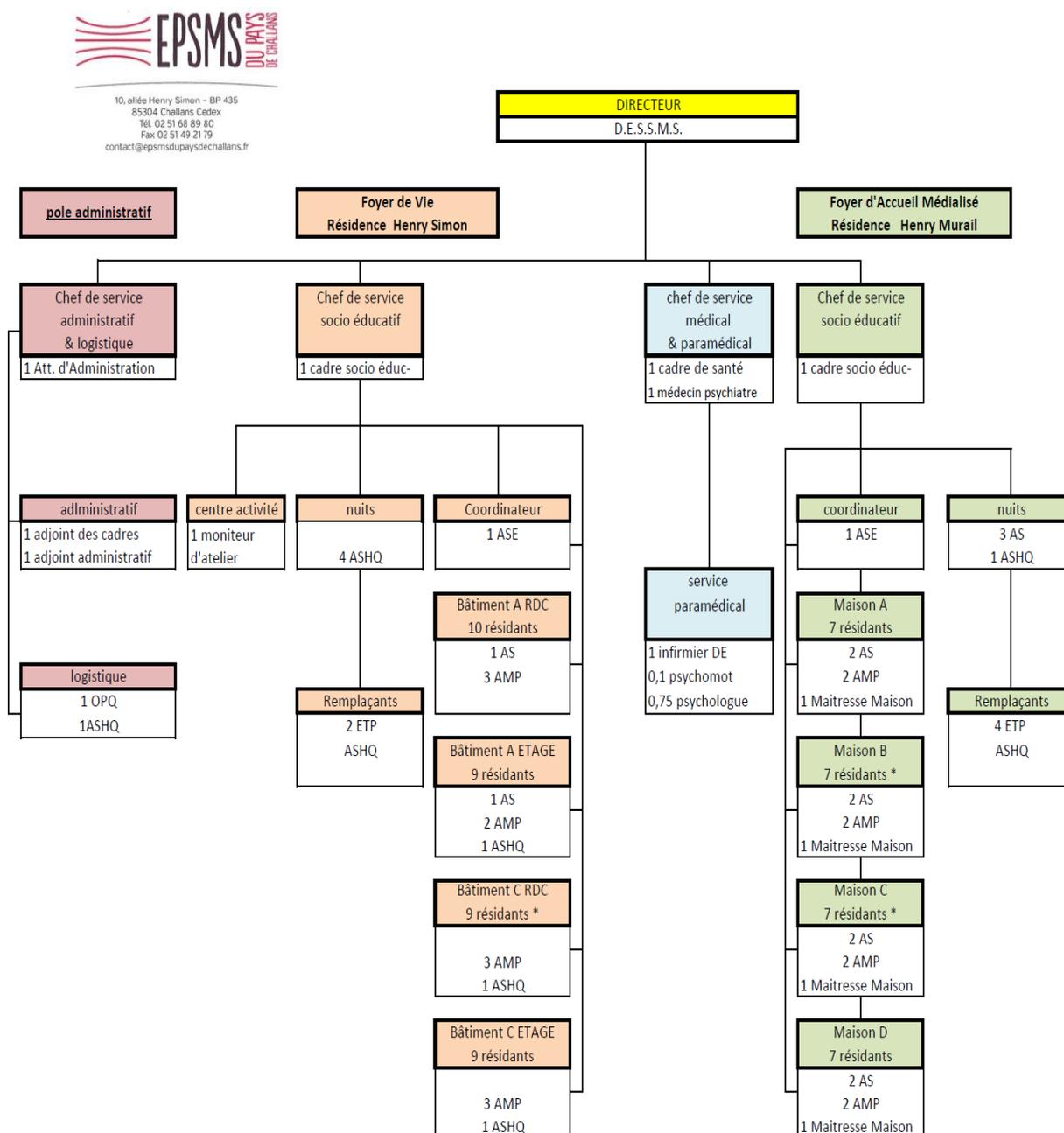
Nous privilégions aussi les relations avec les autres structures d'accueil et d'hébergement de personnes en situation de handicap, soit pour trouver des solutions alternatives en cas de difficultés, soit pour organiser des rencontres festives avec d'autres résidents.

Bien sur nous privilégions l'implication des résidents à la vie de la cité en conservant, voir en créant de bons contacts avec les associations locales et les services divers de la commune de Challans.

8 LES RESSOURCES HUMAINES

8.1 L'organigramme

L'organigramme du foyer d'accueil médicalisé intégré dans l'organigramme de l'EPSMS du Pays de Challans :



8.2 Les fiches métiers

La diversité des qualifications de personnel, de formation médico-sociale, sociale, médicale et paramédicale est considérée comme un atout : la complémentarité qui en découle optimisera l'approche de l'usager dans sa globalité.

Cette interdisciplinarité développée sur la base d'une organisation transversale du travail, favorisera une dynamique d'équipe et le développement de la démarche qualité.

Chacun a néanmoins un rôle spécifique à jouer, en fonction de son domaine de compétence propre, mais sur la base d'une démarche médico-éducative et d'une approche de soins concertés (soins physiques et psychiques).

Dans l'esprit du « prendre soin » de la personne, l'ensemble des agents est intégré à la démarche, y compris le personnel administratif et les services généraux.

Le rôle de chaque intervenant est repris ci-après de façon synthétique, sachant que des fiches de postes plus détaillées seront établies préalablement aux mutations et recrutements :

➤ **Personnel socio éducatif :**

☞ **Cadre Socio-Educatif :**

Il assurera, par délégation du Directeur, la mission consiste à :

- veiller au bon fonctionnement de la structure au quotidien,
- assurer la fonction d'encadrement des équipes de professionnels (*organisation du travail, plannings...*),
- participer à l'élaboration et la réactualisation du projet d'établissement, ainsi que des projets personnalisés des résidents, et être garant de leur réalisation,
- animer les réunions,
- accueillir et être l'interlocuteur des familles,
- gérer les études de candidatures et la liste d'attente,
- assurer la gestion de l'hébergement temporaire,
- rédiger un rapport annuel d'activités,
- représenter le Directeur dans les réunions de synthèses,
- assurer des astreintes administratives.

Comme pour tout cadre de l'établissement, il est amené à piloter certaines actions transversales.

Par délégation du directeur, il assure les relations partenariales dans le domaine socio-éducatif.

☞ **Educateur spécialisé :**

Intervenant sur les appartements, de par sa qualification, il est le garant de l'application des projets de vie. Il contribue à l'analyse des comportements des personnes accueillies, et sous la responsabilité du Cadre Socio Educatif, il formalise les projets de vie et est garant de leur application.

Il intervient pour :

- l'organisation et la mise en œuvre des activités adaptées aux personnes accueillies,
- la tenue des dossiers et projets des usagers de l'accueil temporaire en concertation avec le chef de service,
- la participation aux réunions de l'équipe pluridisciplinaire,
- l'accompagnement et l'accueil des usagers de l'accueil temporaire,

- la planification et l'organisation de stages, en concertation avec le chef de service.

☞ **Aides Médico-Psychologiques, Aides Soignants :**

Les aides médico-psychologiques et les aides soignants concourent à assurer le bien être des résidents et la qualité des conditions de vie, en l'accompagnant dans la gestion des actes de la vie quotidienne. Les aides soignants, de part leur qualification, participent quotidiennement au bon suivi de la santé des personnes accueillies (prévention-soins).

Leur rôle consistera à :

- contribuer à l'animation durant les temps forts de la vie institutionnelle (*repas, veillées...*),
- animer les activités éducatives, et de loisirs ...,
- accompagner les résidents dans la gestion de la vie quotidienne (*toilettes, entretien des lieux privés et communs*),
- être référent des projets de vie personnalisés de deux ou trois résidents,
- être à l'écoute des familles,
- participer aux réunions.

➤ **Personnel de nuit :**

☞ **Agents de service hospitaliers :**

Garantissent la sécurité et l'assistance aux personnes accueillies durant la nuit. Ils sont chargés également de la sécurité, de l'entretien des locaux, et de l'entretien du linge.

➤ **Personnel médical, paramédical et soignant :**

☞ **Cadre de santé :**

Affecté au Foyer d'accueil médicalisé, la cadre de santé assure de façon transversale des actions au sein de la résidence Henry Simon :

- Organisation du suivi de la santé des résidents
- Entretiens avec les familles
- Analyse de la pratique en collaboration avec le cadre socio-éducatif
- Dans le cadre d'avis éclairés concernant les projets de vie
- Relations partenariales

☞ **Psychologue :**

Il interviendra dans le cadre d'entretiens individuels et de groupe auprès des personnes accueillies dont l'état de santé mentale nécessitera une telle aide. Il développera notamment l'atelier sensoriel.

Le rôle d'un autre psychologue sera essentiel pour apporter **au personnel** une réponse rassurante aux difficultés rencontrées, aider les équipes dans l'analyse et l'évolution de leurs pratiques professionnelles, et les soutenir dans une prise de distance indispensable. Il assurera cinq séances par an.

☞ **Infirmière :**

Le rôle de l'infirmière présentera plusieurs facettes, qui s'articuleront autour :

- de soins spécifiques et techniques en fonction des pathologies repérées (*soins physiques,*

prévention en manière de santé et d'hygiène, participation à des actions de rééducation, préparation des médicaments ...),

- de la transmission des informations médicales concernant chaque résident,
- de la participation à l'élaboration des projets de vie personnalisés.
- liaison avec l'officine pour délivrance des traitements

➤ **Personnel des services administratifs et généraux**

Présents au siège de l'établissement EPSMS du Pays de Challans, Ils sont intégrés pour partie au tableau de l'effectif du Foyer de vie

☞ **Le Directeur :**

Les activités du directeur se répartissent entre :

- **Stratégie** : (projet établissement, position de l'établissement dans l'environnement territorial, mise en œuvre des orientations stratégiques, politique financière, organigramme fonctionnel)
- **coordination** : (anime et coordonne les différentes instances, est garant de la cohérence et coordination des systèmes d'aide, arbitre les choix opérationnels)
- **responsabilité opérationnelle** : réalisation des projets, conduite générale de l'établissement

☞ **L'Attaché d'administration :**

Il assiste le Directeur pour :

- la préparation budgétaire et le suivi du budget,
- l'exécution du budget,
- la politique d'achat,
- les relations avec les fournisseurs,
- les relations avec la trésorerie,
- la rédaction de décisions administratives,
- la préparation des instances statutaires,
- l'organisation du travail du service administratif,
- l'analyse de gestion la production de tableaux de bord.

☞ **L'Adjoint des cadres :**

Il seconde l'attaché et est particulièrement positionné sur le suivi de l'activité et de la comptabilité.

Il est le secrétaire de direction.

☞ **L'Adjoint administratif :**

L'adjoint administratif réalise les tâches suivantes en coordination avec l'Adjoint des cadres :

- gestion des dossiers administratifs des personnes accueillies (*frais de séjours.*),
- secrétariat divers, frappe des rapports de synthèses, des réunions...,
- suivi de la carrière des agents (*salaires, gestion des dossiers, CGOS, MNH...*).

☞ **OPQ, Agent d'entretien des locaux :**

Cet agent contribuera à l'entretien des locaux et des espaces extérieurs.

8.3. L'organisation du travail de l'équipe d'un appartement

Le personnel travaillera sur la base de 35h00. Le déroulement des tâches s'articulera autour des temps forts de la journée selon le déroulement de la vie quotidienne décrit. Il participera également à la réalisation des activités et des loisirs. Un planning sera organisé afin que le personnel intervienne en relais sur une amplitude horaire allant de 7h à 22h. Le personnel de nuit interviendra de 21h45 à 7h15.

8.4. La formation

Afin d'assurer l'amélioration constante du niveau de compétence des personnels, et garantir ainsi la qualité des prises en charge, nous porterons une attention toute particulière à la qualification de base et au développement de la formation continue. Le plan pluri annuel de formation continue est un élément important garantissant le maintien et le développement des compétences.

L'identification des besoins en formation se fait dans le cadre :

- d'une commission de formation
- des réunions d'équipe
- des entretiens annuels individuels d'évaluation

En dehors des sessions de formation organisées en intra, ou à l'extérieur en collaboration avec d'autres structures, l'idée de demi-journées pédagogiques à thèmes, réunissant l'ensemble de l'équipe est également retenue. Les personnels seront également incités à participer à certains colloques organisés sur des thèmes concernant notre mission.

9 LES PRATIQUES EVALUATIVES

9.1 Evaluation du service rendu et de la satisfaction des résidents

Il importe d'abord de s'assurer de la bonne adéquation du service rendu aux bénéficiaires concernant :

- La prestation d'accompagnement au quotidien (participation active du résident à son projet de vie et ce à toutes les étapes, grille d'autonomie réalisée...)
- La prestation de soin (choix du praticien,...)
- La prestation d'animation (propositions faites au résident sous la forme d'un entretien...)

Le projet personnalisé est un point essentiel rappelé par la loi 2002-2 du 2 janvier 2002.

En effet, cette loi place le résident au centre de son projet. C'est donc avec lui qu'il se travaille. Le projet personnalisé, élaboré à partir d'un support méthodologique mis en place cette année se déroule en plusieurs étapes précisées sous forme de protocole dont la pertinence sera régulièrement vérifiée.

Nous organisons également :

- **Des points hebdomadaires** lors de réunions avec les résidants mais également au sein de chaque équipe.
- **Des échanges réguliers** entre les différents acteurs concernés lors des réunions du C. V. S. (au moins trois fois par an).
- Nous réaliserons **un questionnaire de satisfaction** tous les trois ans et nous mettrons à disposition une boîte à idées.

9.2 Evaluation du fonctionnement de l'établissement et de la satisfaction des professionnels

Conscient de l'incidence du fonctionnement sur les prestations assurées, l'établissement recense régulièrement les avis des professionnels impliqués dans leur mission.

A titre individuel, chaque agent peut s'exprimer lors de l'entretien annuel d'évaluation, mais aussi ponctuellement en sollicitant une rencontre avec le supérieur hiérarchique direct et le Directeur.

A titre collectif, un bilan annuel est réalisé sur chaque pôle d'activité avant d'effectuer une évaluation plus complète au niveau institutionnel. Un rapport d'activité annuel est également réalisé.

L'établissement s'efforcera de mettre en place autant que faire se peut des protocoles de bonne pratique, références indispensables à la mise en place progressive de la démarche qualité.

9.3 Evaluation du travail en réseau et de la satisfaction des partenaires

Outre les rencontres régulières avec les différents partenaires qui permettent de faire des points réguliers, l'établissement se dotera d'outils (questionnaire de satisfaction permettant d'évaluer, rencontres formalisées ...) lui permettant de recueillir leurs appréciations et leurs attentes.

9.4 Evaluation de la satisfaction des prescripteurs et des autorités de contrôle et de tarification

Chaque année, après validation par le Conseil d'Administration, le rapport d'activité est transmis à la Direction de la Solidarité et de la Famille, qui suit ainsi l'évolution de la vie de l'établissement.

Le Directeur et les Adjointes, plus particulièrement, ont des relations régulières avec les services du département. Ceci permet de mieux appréhender et traiter les éventuels dysfonctionnements rencontrés et bien sûr, de s'assurer de la référence permanente à la mise en œuvre du schéma départemental.

Des contacts fréquents, entre le médecin inspecteur et le cadre socio-éducatif, favorisent l'évaluation constante du service rendu.

Par les demandes de renouvellement des orientations transmises à la C.D.A.P.H., la DSF peut appréhender l'évolution de chaque résidant et des besoins de la structure afin de mieux déterminer les futurs modes d'hébergement et d'accompagnements des résidants accueillis.

ANNEXES

Annexe 1

2.2.1 / Procédure de formalisation des projets personnalisés :

Chaque projet personnalisé est à formaliser dans les 6 mois suivant l'admission au foyer et défini pour une durée d'un an.

Une évaluation de sa mise en œuvre est réalisée après 6 mois, voire plus régulièrement si nécessaire. Exemple en amont du renouvellement de la demande de compensation du handicap à adresser à la MDPH. En cours d'année, un avenant au projet est alors rédigé et joint.

- Cette procédure s'effectue selon les modalités suivantes :
 - Travail du référent sur le projet personnalisé, à partir d'entretiens avec le résidant, et sur la base de son dossier. Ces entretiens se déroulent dans le bureau de l'équipe socio-éducative. Prise ne compte des souhaits et désirs.
 - Remarques et observations socio-éducatives recueillies par le coordinateur, au sein de l'équipe de l'appartement lors de la réunion hebdomadaire et en présence du référent.
 - Rencontre et bilan avec le résidant, son référent, dans le bureau du coordonnateur pour faire le point sur les axes de travail de l'année écoulée. Si les liens existent, et si le résidant est d'accord, prise de contact avec la famille afin de l'informer et d'obtenir son adhésion quant à la mise en place du projet. Cela peut se faire par téléphone.
 - Prise de contact avec les différents partenaires institutionnels ou autres, susceptibles de faciliter la mise en œuvre du projet personnalisé (tuteur, infirmière, médecin, associations, etc.).
 - Planification d'une réunion pluridisciplinaire dite de « synthèse » et évaluation du projet sous la responsabilité du cadre socio-éducatif et en présence du coordinateur, infirmier, psychologue, référent interne. Dans certains cas et au besoin, des professionnels internes et/ou externes peuvent y être invités pour contribuer à l'élaboration du projet personnalisé.
 - Rédaction du projet par le coordinateur.
 - Relecture et validation du projet par le cadre socio-éducatif qui complète si nécessaire.
 - Envoi du projet personnalisé au responsable légal par le coordinateur, pour avis et modification si nécessaire et validation par le cadre socio-éducatif dans ce cas.
 - Un tableau récapitulatif des axes de travail est remis au sein de chaque appartement afin de garantir la mise en œuvre des actions prévues pour le résidant.
 - Présentation par le référent du projet personnalisé finalisé, à l'ensemble de l'équipe de l'appartement.

Par délégation du directeur, le garant du suivi des projets personnalisés est le cadre socio-éducatif et l'éducateur spécialisé en assure la coordination. Les actions sont mises en œuvre par le personnel socio-éducatif de l'appartement où vit le résidant.