

MAISON D'ACCUEIL SPÉCIALISÉE

Mas Le Révolat

Projet d'établissement

2023 - 2027

Approuvé par le Conseil de la Vie Sociale le 13/09/2023.

Validé par le Conseil d'Administration de la Fondation le 19/10/2023.

Préambule

Le projet d'établissement est un document de référence qui s'inscrit pour une durée de cinq ans maximum avec une réactualisation annuelle des fiches actions qui le compose en fonction des évolutions souhaitées et des besoins recensés. Il répond à une obligation légale et réglementaire. Ce projet d'établissement a pour vocation de décliner les grandes orientations voulues par les instances dirigeantes en cohérence avec le projet institutionnel de la Fondation ARHM. Il est le support technique du travail pensé et réalisé au sein de la Maison d'Accueil Spécialisée *Le Révolat*.

Le projet d'établissement pour la période 2023 – 2027, comprend donc à la fois une dimension descriptive, projective et stratégique. Il est un outil qui garantit les droits des usagers en ce sens qu'il définit des objectifs en matière de qualité des prestations et qu'il rend lisibles les modes d'organisation et de fonctionnement de la structure. Il est aussi un outil de présentation du système de management par la qualité et des dispositions mises en place au sein des structures de la Fondation ARHM, afin d'assurer la qualité de ses prestations.

Les objectifs du projet d'établissement sont élaborés en réponse aux besoins et attentes des personnes accompagnées et des différentes parties prenantes ainsi que les missions imparties à l'établissement.

Il s'inscrit dans les orientations du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens – CPOM, signé entre l'ARS AURA, la Métropole de Lyon et les établissements médico-sociaux de Fondation ARHM pour la période 2023 – 2027. La démarche exige donc la mise en place d'un tableau de bord de pilotage du projet d'établissement, présenté en annexe.

Il apparaît donc comme un outil fondamental permettant :

- Aux personnes accueillies et/ou à leur famille ou représentant légal de connaître les prestations proposées et le fonctionnement de l'établissement ;
- À chaque professionnel de situer son intervention dans un cadre de pensée et une organisation qui lui donne sens ;
- Aux partenaires extérieurs de susciter l'envie de partenariat et/ou d'orienter avec pertinence les usagers vers notre établissement.

Le projet d'établissement est issu de la réflexion menée par les groupes de travail, faisant suite à des travaux menés en 2022 au regard de l'évaluation interne et externe et des objectifs du CPOM. Il a été validé par le Conseil de la Vie Sociale le 13/09/2023 et validé par le Conseil d'Administration de la Fondation ARHM le 19/10/2023.

INTRODUCTION

L'Association ARHM créée en 1950, s'est transformée en 2017 en fondation reconnue d'utilité publique. Son objectif est de répondre aux besoins actuels et émergents des populations dans le domaine de la santé mentale, du handicap mental et psychique et de la dépendance.

Elle prend en charge plus de 16 800 personnes malades ou en situation de handicap par an. La Fondation ARHM intervient dans les domaines sanitaire, social et médico-social.

Elle est administrée par un Conseil d'administration de 15 administrateurs.

Dans son projet institutionnel 2018-2022, la Fondation ARHM a réaffirmé sa mission d'intérêt général et ses valeurs : être citoyen, respecter les droits, prendre soin et s'engager. Elle a également défini les orientations pour les années à venir en fonction des trois axes suivants :

- Ouvrir des opportunités pour aujourd'hui et pour demain
- Développer l'identité de la fondation et fédérer autour d'une culture commune forte
- Reconnaître pleinement la personne soignée et accompagnée

Ces orientations guident l'action des professionnels dans les différents établissements et structures, les projets de service s'inscrivant en déclinaison du projet de la Fondation.

La Maison d'Accueil Spécialisée Le Révolat, établissement de la Fondation ARHM base ses missions d'accompagnement des résidents sur :



Dès lors, le projet de l'établissement a pour principe fondamental le respect de la personne adulte dans sa dignité, par la mise en œuvre d'un projet d'accompagnement personnalisé, garantissant une reconnaissance singulière et soutenant l'émergence des besoins et des désirs individuels.

Pour la Maison d'Accueil Spécialisée, les valeurs de la Fondation ARHM se déclinent précisément :

- ⇒ Chaque personne accueillie est sujet, acteur de sa vie. Nous agissons en faveur de l'autonomie des personnes pour renforcer leur capacité à agir ;
- ⇒ L'accompagnement et le soin doivent se faire avec ces personnes dans la dignité et le respect.
- ⇒ Affirmation d'une même valeur à toute personne quelles que soient les aptitudes dont elle fait preuve. La notion de personne permet de maintenir la conception d'un écart entre la vérité de l'être et sa représentation en termes de compétences.
- ⇒ Engagement à respecter les droits des personnes quel que soit le handicap ou la dépendance, tels qu'ils sont définis par la Constitution de la République, les lois qui régissent les établissements médico-sociaux ainsi que par la Convention internationale des droits des personnes handicapées.

Sommaire

METHODOLOGIE DE PROJET	5
PRESENTATION DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE.....	8
MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE <i>LE REVOLAT</i>	10
• Historique et étapes clés de l'évolution.....	10
• Présentation des locaux	11
• Missions.....	14
• Raison d'être	17
• Public accueilli	18
ACCOMPAGNEMENT DES USAGERS.....	21
• Admission des usagers	21
• Projet personnalisé.....	22
• Accompagnement et soins	31
• Activités	49
• Fin de l'accompagnement	55
DROITS, EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS.....	56
• Droits et libertés des usagers	56
• Expression des usagers.....	61
• Participation des usagers	65
ORGANISATION DE LA STRUCTURE	66
• DEMARCHE QUALITE ET ÉVALUATIONS	66
• Principes d'intervention	67
• Organisation de la collaboration entre professionnels.....	67
• Prévention et sécurité	69
• Communication	70
• Partenariat pour un parcours coordonné	70
RESSOURCES HUMAINES.....	73
• Organigramme.....	73
• Entretiens professionnels.....	74
• Stagiaires	74
• Formation des professionnels	75
• Les enjeux relatifs à la gestion des ressources humaines	76
PERSPECTIVES D'ÉVOLUTION	78
CONCLUSION	81
ANNEXES.....	82

METHODOLOGIE DE PROJET

Une démarche participative ponctuée de plusieurs étapes

Le précédent projet d'établissement portait sur la période 2016-2020. C'est sur la base du bilan du plan d'actions pluriannuel de ce dernier, que nous débutons les travaux pour l'actualisation du projet d'établissement 2021-2025. La démarche a été augurée suite à une réunion institutionnelle en présence de l'ensemble du personnel, et d'une réunion du CVS. Néanmoins, du fait de la crise sanitaire et le changement de direction nous avons dû à plusieurs reprises interrompre le déroulement des travaux pour la réécriture du projet d'établissement, ce qui par conséquent, a repoussé le calendrier envisagé initialement.

Le comité de pilotage (COFIL) a impulsé la démarche à partir du projet institutionnel de la Fondation ARHM, des objectifs du CPOM, du bilan du plan d'action du projet d'établissement 2016 – 2020. En tenant compte également des axes de progrès issus de l'évaluation interne et des préconisations de l'évaluation externe.

Composition du COFIL :

- Directrice déléguée au secteur médico-social de la Fondation ARHM
- Directeur des pôles Escal et Pléiade
- Directrice adjointe du pôle l'Escal
- Représentant des familles du CVS
- Représentant du CSE
- Cheffe de service éducatif
- Cheffe du service paramédical
- Psychologue

Sur la base du volontariat, des groupes de travail pluridisciplinaires ont été constitués autour de cinq thématiques :

- Groupe 1 : Typologies des personnes accueillies, problématiques et évolutions
- Groupe 2 : Projet Personnalisé
- Groupe 3 : Ouverture de la MAS sur son environnement
- Groupe 4 : Le travail en équipe pluridisciplinaire
- Groupe 5 : La communication avec les résidents

En parallèle, nous avons abordé les thématiques des groupes de travail, dans les diverses réunions d'équipe et de service, afin d'être au plus près des pratiques et d'impliquer l'ensemble du personnel.

Le projet d'établissement répond à l'enjeu stratégique d'éclairer la dynamique collective au service des résidents. Il n'a de sens que s'il est pensé ensemble et traduit la manière dont l'établissement vit réellement. Le pilotage du projet d'établissement doit permettre de coordonner l'ensemble des actions identifiées, ainsi que d'assurer le suivi des objectifs et des indicateurs de chacune de ces actions. Le projet de l'établissement se révèle comme une dynamique de management qui doit vivre au-delà d'une formalisation écrite, dans un processus de pilotage permanent.

Dès lors, le projet d'établissement de la MAS *Le Révolat* est le document de référence, il permet :

- D'informer les résidents, leurs familles et leurs proches de leurs droits et des modalités d'organisation pour assurer un accompagnement adapté,

- De permettre aux professionnels de l'établissement de bénéficier d'un cadre d'action et une ligne directrice pour leurs pratiques auxquels ils puissent se référer. En effet, conformément au décret du 22/10/2003, la direction s'engage sur la base du projet ainsi que l'ensemble du personnel,
- D'assurer une gestion et un fonctionnement conformes aux textes réglementaires, législatifs, aux recommandations de l'Agence Nationale d'Evaluation et de la Qualité Sociale et Médico-sociale et respectueux des orientations de l'Agence Régionale de Santé.

Sources :

La **loi 2002-2 du 2 Janvier 2002** rénovant l'action sociale et médico-sociale garantit l'effectivité des droits et des devoirs des personnes accueillies par la mise en place de différents outils dont le projet d'établissement. Elaboré pour une durée de cinq ans, il définit les objectifs et modalités d'organisation de la structure.

Article L311-8 du CASF

« Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet précise également la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance mise en œuvre par l'établissement ou le service, notamment en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôle. Il désigne une autorité extérieure à l'établissement ou au service, indépendante du conseil départemental et choisie parmi une liste arrêtée conjointement par le président du conseil départemental, le représentant de l'Etat dans le département et l'agence régionale de santé, à laquelle les personnes accueillies peuvent faire appel en cas de difficulté et qui est autorisée à visiter l'établissement à tout moment. Le contenu minimal du projet, les modalités d'association du personnel et des personnes accueillies à son élaboration ainsi que les conditions de sa diffusion une fois établi sont définis par un décret. Ce décret définit les modalités d'affichage des documents, notices et services d'information dans les établissements. Le cas échéant, ce projet identifie les services de l'établissement ou du service social ou médico-social au sein desquels sont dispensés des soins palliatifs et précise les mesures qui doivent être prises en application des dispositions des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens mentionnés à l'article L. 313-12. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation.

Un arrêté des ministres chargés de la santé et des affaires sociales fixe la liste des catégories d'établissements et services médico-sociaux devant intégrer dans leur projet d'établissement un plan détaillant les mesures à mettre en œuvre en cas d'événement entraînant une perturbation de l'organisation des soins, notamment de situation sanitaire exceptionnelle. »

Bilan du projet d'établissement 2016 – 2020

Dans le cadre du projet d'établissement 2016 – 2020 un plan d'action pluriannuel composé de neuf fiches actions, a été mis en œuvre.

Les actions réalisées :

- Fiche action 1 : Piloter projet d'établissement de la MAS
- Fiche action 2 : Humanisation de l'hébergement privatif

- Fiche action 3 : Renouveler la place du projet d'accompagnement personnalisé dans l'accompagnement
- Fiche action 4 : Accompagner au vieillissement
- Fiche action 5 : Travailler le lien avec les familles
- Fiche action 6 : Développer des outils de communication adaptés
- Fiche action 7 : Accompagner à la fin de vie
- Fiche action 8 : Développer le travail transdisciplinaire
- Fiche action 9 : Accompagner à la vie affective et sexuelle

Le bilan de ces actions a été réalisé sur la base des indicateurs et des résultats attendus. Aussi, les actions 3 à 9 sont inscrites dans une démarche de mise en œuvre continue comprenant des ajustements adaptés aux besoins des résidents.



Reconnue d'utilité publique, la Fondation ARHM intervient dans les domaines de la santé mentale et du handicap.

La complémentarité de ses activités (prévention, recherche, soin et insertion) vise à améliorer le parcours et la qualité de vie des personnes accompagnées, sur la Métropole de Lyon, le département du Rhône et le sud de la Saône-et-Loire. Fondation gestionnaire, elle met en œuvre des dispositifs innovants. Fondation militante, elle s'engage pour la déstigmatisation de la maladie mentale et du handicap, et agit pour l'inclusion dans la Cité.

La Fondation ARHM en chiffres :



16 800 personnes
malades ou handicapées
soignées et accompagnées



1 700 professionnels
travaillant à temps plein
ou à temps partiel



130 millions
d'euros de budget



Le Centre hospitalier Saint Jean de Dieu exerce des missions de service public de psychiatrie de secteur. Il a la responsabilité de la lutte contre les maladies mentales dans cinq secteurs psychiatriques du département du Rhône (trois secteurs de psychiatrie générale et deux secteurs de psychiatrie infanto-juvénile) et via différentes structures intersectorielles : pôle accueil admission, pôle de gériopsychiatrie, pôle de réhabilitation pour les pathologies à longue évolution, unité de soins spécialisée dans la prise en charge des adolescents, dispositif de soins des troubles envahissants du développement. 477 lits et places.

[Site hospitalier à Lyon 8^e]



Le pôle Logement de la Fondation vise à répondre aux besoins liés à l'inclusion par le logement des personnes malades et/ou en situation de handicap. Il développe une palette d'outils sociaux et différentes formes d'habitat : résidences-accueil, logements accompagnés, habitat inclusif pour personnes avec handicap psychique.

[Lyon 8^e]

PÔLE PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE



Lyade réunit des établissements concourant à la prévention et aux soins liés aux addictions, plus spécialement orientés vers les publics jeunes et adultes.

- Centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) ambulatoire sur deux territoires [Lyade Garibaldi et Lyade Vénissieux] et Consultations jeunes consommateurs (CJC).

- CSAPA résidentiel. [Lyade Fucharnière]

- PEP'S (Projet Ecoute, Prévention et accès aux Soins) : intervient sur 15 communes.



L'Institut régional Jean Bergeret dispense un ensemble d'activités visant à améliorer le mieux-être des personnes et pouvant faire l'objet d'une réalisation sur mesure : formation, accompagnement, documentation, recherche et innovation, intervention...

[Lyon 8^e]

PÔLE INSERTION ET ACCOMPAGNEMENT



L' ESAT (Établissement et Service d'Aide par le Travail) Ateliers Denis Cordonnier accueille 330 ouvriers porteurs de handicap mental ou psychique. Acteur socio-économique à part entière, il propose aux entreprises, administrations et particuliers différents services : nettoyage auto, espaces verts, conditionnement en salle blanche, assemblage, confection. [Dardilly]



Les établissements Moulin Carron apportent un soutien à la réalisation des projets de vie des résidents porteurs de handicap psychique ou mental, et assurent un accompagnement, dans le respect de leurs capacités d'autonomie. [Dardilly]

- Foyer d'hébergement de Lérine (36 places) composé du Hameau de Lérine et des hébergements extérieurs (14 places).
- Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) Moulin Carron : 20 places.
- Accueil de jour L'Oasis pour adultes (20 à 60 ans) présentant un handicap intellectuel ou psychique : 19 places.
- Foyer de vie Pierre d'Arcy héberge et accompagne 36 résidents âgés de 40 à 65 ans à l'admission.



Le Foyer de vie La Chevanière accueille des personnes en situation de handicap psychique. Il a une capacité de 32 places. [Charnay-lès-Mâcon]

PÔLE INCLUSION ET SOINS



Les établissements L'Escale accompagnent des adultes en situation de handicap et présentant des dépendances importantes. Ils proposent des parcours d'accompagnement différenciés et ajustés aux spécificités de chaque public. [Feyzin]

- Maison d'accueil spécialisée (MAS) de Révolat : prise en charge de personnes adultes présentant un handicap mental et/ou physique et n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie : 56 places
- Etablissement d'accueil médicalisé (EAM) du Parc de l'Europe : accompagnement éducatif personnalisé pour personnes adultes avec autisme et/ou troubles envahissants du développement : 22 places.



Les établissements et services Pléiade accompagnent, dans leur recherche d'autonomie, d'insertion ou de réinsertion et d'hébergement, des enfants, des adolescents, des adultes et des personnes âgées.

Secteur Enfance

- Centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) « troubles relationnels précoces » : 35 places pour des enfants de 0 à 6 ans. [Lyon 7^e]
- Plateforme de coordination et d'orientation (PCO) pour enfants de 0 à 6 ans présentant des troubles du neuro-développement. [Lyon 7^e]

Services d'accompagnement pour adultes

- SAMSAH (service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés psychiques) La Traboule pour des jeunes adultes autistes ou porteurs de troubles envahissants du développement : 40 places [Lyon 3^e]
- SAMSAH du Parc : 50 places [Lyon 7^e]
- SAMSAH Ampère : 47 places [Lyon 2^e]
- Dispositif d'accompagnement au logement inclusif pour adultes autistes (DALIAA) : 5 places.
- Service tutélaire, à destination des personnes faisant l'objet d'une mesure de protection ordonnée par le juge des tutelles des tribunaux de Lyon et de Villeurbanne : 350 mesures autorisées. [Lyon 7^e]
- Pôle de compétences et de prestations externalisées (PCPE) pour adultes en situation de handicap psychique : 50 places. [Lyon 3^e]

Hébergement pour adultes et personnes âgées

- Maison d'accueil spécialisée (MAS) Le Bosphore : 40 places pour adultes autistes et psychotiques déficitaires avec troubles du comportement. [Lyon 8^e]
- Unité résidentielle pour adultes porteurs de TSA (URTSA) : 6 places [Lyon 8^e]
- Petite unité de vie « Habitat Plus » : 40 places pour personnes âgées avec troubles psychiques. [Lyon 8^e]

MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE *LE REVOLAT*

Historique et étapes clés de l'évolution

Historique de la Maison d'Accueil Spécialisée *Le Révolat*

Sous l'impulsion de médecins et de parents d'enfants polyhandicapés de Feyzin, une Maison d'Accueil Spécialisée est créée au lieu-dit "le Révolat" à Feyzin. Elle accueille depuis 1984 des personnes adultes polyhandicapées.

Une réflexion animée par un groupe de parents de jeunes personnes polyhandicapées s'est mise en place dans le cadre des activités du centre social de la ville de FEYZIN. C'était en 1980, à l'époque où les structures juridiques autorisées par la loi de 1975 en faveur des personnes handicapées commençaient juste à se développer. Confronté au difficile problème de la prise en charge médicale et de l'accompagnement psychologique de ces personnes, ce groupe a étendu son influence au-delà de la municipalité. Le Centre social, organisateur de la réflexion a sollicité diverses associations gestionnaires d'établissement pour que le projet de création d'un établissement puisse enfin se concrétiser. L'Association du Rhône pour l'Hygiène Mentale (ARHM) a été retenue comme partenaire privilégié, et s'est vu chargée de mettre en place les modalités techniques et administratives nécessaires. Soutenue par les municipalités concernées, l'ARHM a procédé en 1982 au recrutement d'un Directeur, chargé de mettre en application le projet et particulièrement de déposer un dossier d'agrément. Le terrain a été mis à disposition gracieusement par la municipalité de Feyzin. Comme l'ARHM ne disposait pas de fonds propres, la construction fut confiée au bailleur social l'OPAC du Rhône qui s'est proposé de rétrocéder son coût en terme de loyers, dans le cadre d'un bail emphytéotique de 99 ans. Le dossier, déposé sous la forme juridique d'une Maison d'Accueil Spécialisée en 1981 fut accepté par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie qui exerçait la tutelle à cette époque. Il a fallu attendre 1985 pour que l'établissement passe sous l'autorité de tarification et de contrôle de la Direction Départementale de l'Action Sanitaire et Sociale du Rhône. L'équipe technique étant constituée, l'établissement a donc ouvert en février 1984 avec 24 lits installés plus quatre lits externes. Les années suivantes, l'établissement a augmenté progressivement sa capacité pour accueillir aujourd'hui 56 Résidents.

Étapes décisives du développement de l'établissement sur le plan de la capacité d'accueil :

- ⇒ **Février 1984**: 27 places => 3 unités de 9 résidents
- ⇒ **Novembre 1991** : 36 places => 3 unités de 10 résidents et création d'une unité de 6 résidents
- ⇒ **Octobre 1996** : 52 places => 3 unités de 10 résidents, une unité de 6 résidents et création de deux unités de 9 et 7 résidents
- ⇒ **Septembre 2010** : 6 places => suite à un niveau de suractivité trop important l'agrément est modifié pour accueillir 4 places supplémentaires

Agrément de la Maison d'Accueil Spécialisée *Le Révolat*

Sa création a été autorisée par arrêté ministériel du 3 décembre 1980 et l'autorisation de fonctionner par décision préfectorale en date du 4 juin 1984. Des arrêtés préfectoraux ont permis l'augmentation de sa capacité d'accueil qui est, à ce jour, de 56 places.

Présentation des locaux

L'établissement est situé sur la commune de Feyzin, au 3 chemin sous le Fort, au cœur du Parc de l'Europe à proximité du centre-ville.



- **Propriétaire :**
 - Foncier : commune de Feyzin avec un bail emphytéotique avec l'OPAC du Rhône
 - Immobilier : OPAC du Rhône/Lyon Métropole Habitat - LMH avec des conventions successives (13 au total) entre LMH et la Fondation ARHM depuis 1982.

Le site de Feyzin regroupe la Maison d'Accueil Spécialisée *Le Révolat* et l'Etablissement d'Accueil Médicalisé du Parc de l'Europe. Ce dernier a été créé dans le cadre d'une extension de la Maison d'Accueil Spécialisée. Ces deux établissements sont indépendants l'un de l'autre. Cependant, au niveau administratif et organisationnel, ils sont complémentaires et associent une partie de leurs moyens humains et matériels dans une mutualisation enrichissante.

La MAS est composée de deux bâtiments reliés par une cour intérieure, s'étend sur une surface de 18 921 mètres carrés.

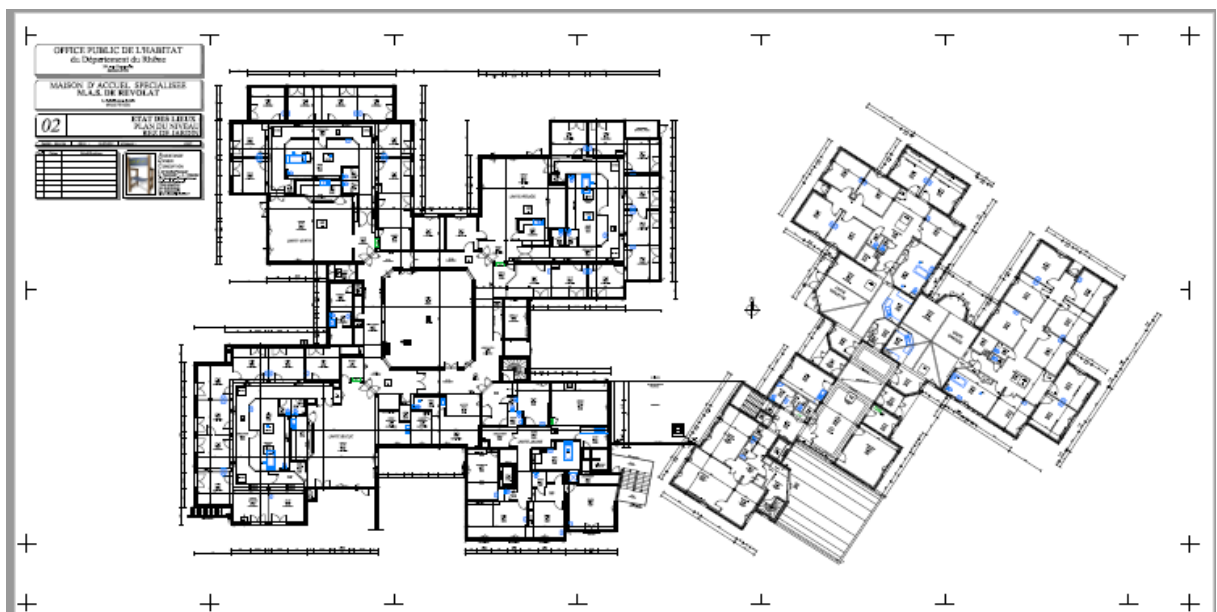
Le premier bâtiment (construit en 1984) comprend trois niveaux :

- Le niveau du rez-de-chaussée accueille des espaces de rangement et de stockage, la chaufferie, l'atelier, les locaux techniques, la lingerie et les vestiaires du personnel
- Ce niveau se compose également des locaux paramédicaux : infirmerie, bureau des médecins, Cheffe de service, un espace partagé pour les ergothérapeutes, psychomotriciennes et de l'éducateur de l'activité physique adaptée
- Au premier étage, se trouve 4 unités de vie autour d'un patio. Deux unités sont composées chacune de dix places réparties en six chambres individuelles et deux chambres doubles. Une unité comprend neuf places réparties en trois chambres individuelles et trois chambres doubles, d'une grande salle de bain commune. La 4^{ème} unité de neuf places est composée de neuf chambres individuelles. Toutes ces unités disposent d'une salle de vie commune, d'une cuisine équipée sécurisée qui permet au personnel de préparer les repas, d'un espace de vie avec un coin dédié pour les repas et un autre pour la détente et le repos et d'un bureau pour les professionnels. Sur l'extérieur, chaque unité et la majorité des chambres donnent sur une terrasse et sur un espace vert sécurisé.

- Autour du patio, nous trouvons également, les bureaux des 2 cheffes de service éducatif, des coordinatrices et du psychologue.
- Au second étage, nous disposons d'un réfectoire et d'une salle de repos pour le personnel, d'une salle aménagée dédiée aux activités snoezelen, une salle pour l'accompagnement individuel de résident en psychomotricité, d'une petite salle de réunion, d'une salle de bain et de deux bureaux polyvalents.

Le second bâtiment (extension en 1996) comprend 2 niveaux :

- Au rez-de-chaussée, A droite de l'entrée de l'établissement, se trouve le bureau d'accueil, le local SSI, une grande salle dédiée aux activités collectives des résidents, à diverses réunions (CVS, pluridisciplinaires...) et aux manifestations annuelles et enfin le local des représentants du personnel et syndical (entrée indépendante de l'extérieur)
- Au premier étage se trouve l'administration (secrétariat, gestion RH, comptabilité, direction)
- Au même niveau, se trouve une salle de réunion où notamment l'activité de musicothérapie a lieu. Nous avons également, le local des veilleurs de nuit et le salon des familles. Une fois le hall traversé, deux unités de vie sont desservies. Elles sont respectivement composées de neuf places, réparties en neuf chambres individuelles pour l'une et pour la seconde de deux chambres doubles et de cinq chambres individuelles. Ces dernières sont dotées d'espaces collectifs comme présenté ci-dessus. La grande majorité des chambres ont accès à la cour et à des jardins intérieurs.



Risques technologiques de la Vallée de la chimie

L'ensemble immobilier, la MAS Le Révolat et l'EAM Parc de l'Europe, est situé dans la zone d'impact du Plan de Prévention des Risques Technologique – le PPRT de la Vallée de la Chimie. Ce PPRT a été approuvé par « Arrêté préfectoral du 19 novembre 2016 portant approbation du PPRT Vallée de la Chimie (69) ».

L'analyse de la vulnérabilité du bâti précise que les deux établissements sont exposés à un risque de souffle correspondant à des effets indirects par bris de vitres, le diagnostic de vulnérabilité porte uniquement sur les panneaux vitrés. L'objectif est d'en améliorer leur résistance mécanique et s'assurer que les panneaux vitrés résistent ou cassent sans risque de blessure pour les personnes.

La démarche de mise aux normes des menuiseries sera conduite par le bailleur social LMH au 1^{er} semestre 2023.



PERSPECTIVES

Adaptater le cadre bâti aux risques technologiques du territoire
Fiche action n°5.1

Un bâti vieillissant et inadapté

L'accueil d'une population polyhandicapée nécessite un accompagnement au plus près des besoins de personnes dont l'autonomie est très faible. Par conséquent, la taille des pièces de vie, des chambres et de la salle de bain doit être adaptée.

Le bâtiment tel qu'il est conçu actuellement ne satisfait pas aux projets personnalisés et aux problématiques d'accompagnement médical et paramédical. De plus, malgré les nombreux travaux réalisés, les adaptations deviennent de plus en plus complexes à mettre en œuvre sans amélioration significative.

La problématique patrimoniale s'inscrit dans un contexte d'évolution de l'offre en faveur de la mise en œuvre de dispositifs favorisant la fluidité des parcours, l'autonomie des personnes accompagnées et l'amélioration de l'accès aux soins. La réforme SERAFIN-PH et sa nomenclature mettent en évidence la prise en compte de ces besoins comme structurant l'accompagnement à travers la mise en œuvre de prestations organisées autour de la personne et non en fonction de l'établissement dans lequel elle vit. Le décret 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques met ainsi en œuvre une démarche de simplification et d'assouplissement du régime d'autorisation, dans une logique de fonctionnement en dispositif et pour une meilleure adéquation des réponses apportées aux besoins des personnes.

Ainsi, s'agissant de la distinction structurante entre établissements et services, et pour faciliter la continuité des prises en charge et l'adaptation à l'évolution des besoins de chaque personne, deux articles du CASF¹ posent le principe que tout établissement peut être explicitement autorisé à assurer aux personnes qu'il accueille l'ensemble des formes d'accueil et d'accompagnement prévues au dernier alinéa du I de l'article L. 312-1 (« prestations à domicile, en milieu de vie ordinaire, en accueil familial ou dans une structure de prise en charge, à titre permanent, temporaire ou selon un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, en internat, semi-internat ou externat »).

¹ Articles D. 312-0-1 et D. 312-0-2 du CASF

Le scénario retenu par les autorités de tutelle et la Fondation est la restructuration des locaux existants sur le site de Feyzin pour la MAS *Le Révolat* et une reconstruction ex nihilo pour l'EAM Parc de l'Europe.

PERSPECTIVES

Projet de restructuration et de rénovation de la MAS
Fiche action n°5.2



Missions

La **Maison d'Accueil Spécialisée Le Révolat** fait partie du pôle Escale dont les missions s'appuient sur des compétences particulières d'accompagnement et d'hébergement, pour des personnes adultes en situation de handicap présentant des dépendances extrêmes.

La MAS *Le Révolat* est un établissement médico-social. Elle est habilitée à recevoir des personnes adultes en situation de handicap n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie souffrant d'un handicap mental et/ou physique, dans sa dimension médicale, sociale et psychologique. Cette population nécessite un accompagnement médical et des soins constants associés à un accompagnement dans tous les actes essentiels de la vie quotidienne

La MAS est conçue pour être un lieu de vie et de soins pour des personnes polyhandicapées.

Les établissements et services qui accueillent ou accompagnent des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie² :

² Décret n°2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie

- « Favorisent, quelle que soit la restriction de leur autonomie, leurs relations aux autres et l'expression de leurs choix et de leur consentement en développant toutes leurs possibilités de communication verbale, motrice ou sensorielle, avec le recours à une aide humaine et, si besoin, à une aide technique,
- Développent leurs potentialités par une stimulation adaptée tout au long de leur existence, maintiennent leurs acquis et favorisent leur apprentissage et leur autonomie par des actions socio-éducatives adaptées en les accompagnant dans l'accomplissement de tous les actes de la vie quotidienne,
- Favorisent leur participation à une vie sociale, culturelle et sportive par des activités adaptées,
- Portent une attention permanente à toute expression d'une souffrance physique ou psychique,
- Veillent au développement de leur vie affective et au maintien du lien avec leur famille ou leurs proches,
- Garantissent l'intimité en leur préservant un espace de vie privatif,
- Assurent un accompagnement médical coordonné garantissant la qualité des soins,
- Privilégient l'accueil des personnes par petits groupes au sein d'unités de vie. »

CADRE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE

L'élaboration du projet d'établissement s'appuie sur un cadre législatif réglementaire ainsi que sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles publiées par l'ANESM (Agence Nationale de l'Évaluation et de la Qualité Sociale et Médico-Sociale).

La Maison d'Accueil Spécialisée de Révolat relève :

- **de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 *rénovant l'action sociale et médico-sociale***, qui s'attache à réaffirmer les droits et la pleine citoyenneté des usagers des Établissements Sociaux et Médico-Sociaux, tout en élargissant les procédures d'organisation autour des notions de coordination, de responsabilité et du principe de l'Évaluation ;
- **de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 *pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées***, qui donne une définition du handicap comme un désavantage social et institue le principe de compensation ;
- **de la loi dite *Léonetti* du 22 avril 2005** relative aux droits des malades et à la fin de vie.
- Concernant le droit à la santé, la Maison d'Accueil Spécialisée est soumise aux **décrets du 06 février 2006 relatifs aux directives anticipées et à l'élaboration d'un projet de soins palliatifs dans les Établissements Sociaux et Médico-Sociaux**.
- **de la circulaire du 21 Février 2014** relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance des personnes âgées et handicapées,
- **de la loi Hôpital, Patient, Santé, Territoires du 20 juillet 2009**. Les missions de la Maison d'Accueil Spécialisée de Révolat s'inscrivent dans le cadre **du décret n° 2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie**.

L'établissement s'inscrit également dans :

Le rapport PIVETEAU, appelé aussi rapport « zéro sans solution, le droit à un accompagnement pour tous », du 10 juin 2014, place l'inclusion, la notion de projet et de parcours au centre des dispositifs. Ce rapport a pour finalité de garantir une réponse d'accompagnement à toute personne en situation de handicap, raisonner en termes de réponse et plus en termes de place, proposer des solutions alternatives d'accompagnement et de soutien. Créer un dispositif modulaire qui puisse associer plusieurs prises en charge médico-sociales, sanitaires, éducatives.

La réforme de la tarification SERAFIN PH (service et établissement réforme pour une adéquation des financements aux parcours des personnes handicapées) du 21 janvier 2016, publiée en juin 2016, va dans ce sens. Elle reprend des éléments qui avaient été abordés dans le rapport d'IGAS/IGF d'octobre 2012 sur les établissements et services pour personnes handicapées, offres et besoins, modalités de financement. Elle s'inspire du modèle de tarification du GIR Moyen Pondéré Soins qui prévaut pour la personne âgée. Elle vise à accompagner une évolution vers la poursuite de la désinstitutionalisation, une harmonisation des financements des établissements spécialisés, une inclusion accompagnée, une logique de parcours sans rupture et de dispositif territorial cordonné.

La MAS *Le Révolat* se réfère également aux orientations du :

Schéma régional de santé (ARS) 2018-2023, qui est établi pour 5 ans et qui est en cours de révision, sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

Il détermine pour l'ensemble de l'offre de soins et de services de santé, y compris en matière de prévention, de promotion de la santé et d'accompagnement médico-social, des prévisions d'évolution et des objectifs opérationnels.

Le but de ce schéma est de mettre en place une politique de prévention en faveur des personnes en situation de handicap afin de :

- Faciliter l'accès aux soins des personnes en situation de handicap ;
- Favoriser l'accès à une qualification et à l'emploi, assurer le maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap ;
- Favoriser l'accès à l'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap ;
- Renforcer l'offre d'accueil et d'accompagnement spécialisée aux handicaps nécessitant un étayage renforcé ;
- Accompagner l'avancée en âge des personnes en situation de handicap ;
- Adapter les modes d'intervention aux évolutions des besoins des personnes en situation de handicap.

Schéma directeur en faveur de personnes âgées et des personnes en situation de handicap de la Métropole de Lyon 2023 – 2027 :

- Aider à la préservation de l'autonomie ;
- Construire collectivement un territoire plus inclusif ;
- Améliorer la coordination entre les acteurs pour permettre un accompagnement de qualité ;
- Accueillir sans condition, dans le but de diminuer le phénomène de non-recours et accompagner les publics en difficulté, notamment par la simplification et la dématérialisation des démarches publiques et des services privés ;
- Développer le pouvoir d'agir des personnes concernées en élargissant les espaces de participation ;
- Renforcer le pouvoir d'agir des professionnels afin de contribuer à la diminution du turn-over, consolider les équipes et renforcer l'attractivité des métiers ;

CPOM ET AUTORITE DE CONTROLE

Un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens a été conclu entre l'ARS AURA, la Métropole de Lyon et la Fondation ARHM pour la période 2023 à 2027.

Ce CPOM définit le cadre des relations techniques et financières entre la Fondation chargée de la mission d'accueil, d'accompagnement et d'hébergement des personnes adultes en situation de handicap et l'ARS AURA qui apporte, dans la limite de ses compétences légales, les moyens nécessaires à la conduite de cette mission.

Les orientations et les objectifs du CPOM sont articulés autour de 4 axes :

- Axe 1 : Prestations d'accompagnement des personnes
- Axe 2 : Pilotage de la démarche d'amélioration continue de la qualité
- Axe 3 : Mise en place d'une organisation efficiente
- Axe 4 : inscription des établissements dans la dynamique territoriale

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES :

- La recommandation du Comité National de Vigilance contre la Maltraitance des Personnes Handicapées,
- Les recommandations de la HAS :
 - ✓ L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité
 - ✓ Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement,
 - ✓ Concilier la vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement,
 - ✓ Missions du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance,
 - ✓ Les attentes de la personne et le projet personnalisé,
 - ✓ La participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique,
 - ✓ La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre,
 - ✓ Le questionnement éthique dans les établissements médico-sociaux,
 - ✓ Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement,
 - ✓ **L'accompagnement à la santé de la personne handicapée,**
 - ✓ **Qualité de vie en MAS (volet 1) : expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté,**
 - ✓ **Qualité de vie en MAS (volet 2) : vie quotidienne, sociale, culture et loisirs,**
 - ✓ **Qualité de vie en MAS (volet 3) : le parcours et les formes souples d'accueil et d'hébergement,**
 - ✓ **Spécificité de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques.**

La mise en place d'une organisation efficiente est nécessaire afin d'assurer des prestations de qualité, en partant du principe que c'est à l'organisation de s'adapter aux besoins des résidents.

Les outils pour garantir ces droits et libertés sont formalisés par la remise à chaque personne *d'un livret d'accueil, de la charte des droits et libertés, d'un contrat de séjour, un projet d'accompagnement personnalisé, d'un règlement de fonctionnement, d'un projet d'établissement, par la réunion trois fois par an minimum d'un Conseil de la Vie Sociale réunissant des usagers, et/ou leurs représentants légaux.*

Raison d'être

L'établissement s'engage à garantir à toutes personnes accueillies, les droits et libertés individuels énoncés par les lois (cf. supra p18) : respect de sa dignité, son intégrité, de sa vie privée, son intimité et sa sécurité, droit à la pratique religieuse, droit à renonciation, au principe du libre choix, au principe de non-discrimination, droit à l'autonomie, l'accès à la citoyenneté.

Public accueilli

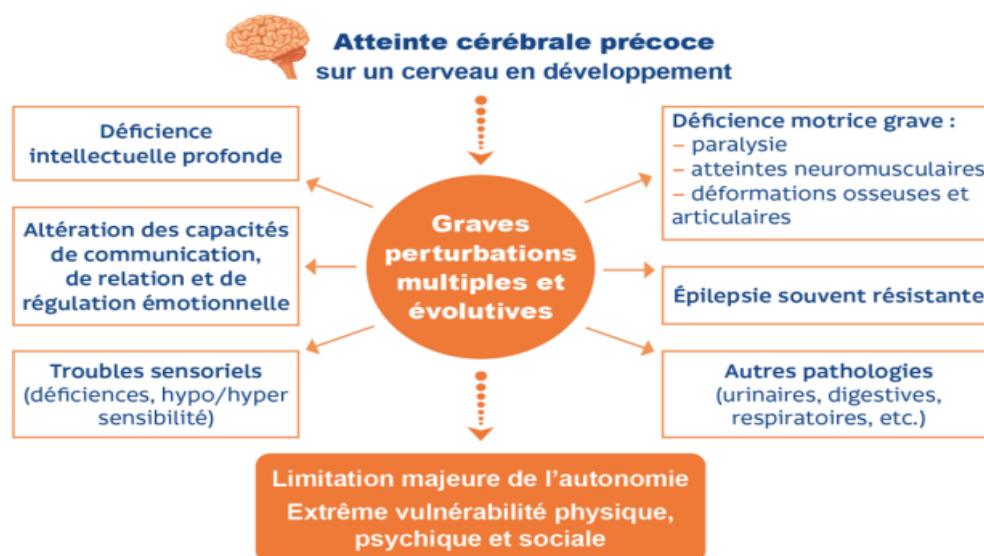
La Maison d'Accueil Spécialisée *Le Révolat* accueille 56 personnes (32 hommes et 24 femmes) en situation de polyhandicap. Chaque personne est orientée par la Maison Départementale et Métropolitaine des Personnes Handicapées (MDMPH) par notification. Ces hommes et ces femmes vivent au sein de six unités d'hébergement repérées et nommées par des couleurs: orange, violette, bleu, vert, jaune et rouge.

La moyenne d'âge générale est de 46 ans. Le plus jeune résident est une jeune femme de 20 ans (née en 1996), le plus âgé est un homme de 75 ans (né en 1941). Le profil de la population révèle un effectif majoritairement vieillissant (l'âge médian est 58 ans). La durée moyenne d'hébergement est de 22 ans.

Le polyhandicap et ses causes

Le terme « polyhandicap » est défini par le décret du 9 mai 2017 en ces termes : « Les personnes présentant un dysfonctionnement cérébral précoce ou survenu au cours du développement, ayant pour conséquence de graves perturbations à expressions multiples et évolutives de l'efficacité motrice, perceptive, cognitive et de la construction des relations avec l'environnement physique et humain, et une situation évolutive d'extrême vulnérabilité physique, psychique et sociale au cours de laquelle certaines de ces personnes peuvent présenter, de manière transitoire ou durable, des signes de la série autistique »

Qu'est-ce que le polyhandicap ?



L'acquisition ou l'adaptation aux gestes de la vie quotidienne et à l'environnement, quand elle peut avoir lieu, est lente et particulièrement difficile. L'autonomie du sujet est forcément altérée lui imposant une inévitable dépendance. Le langage verbal est élémentaire, voire inexistant, la communication se basant sur des potentialités différentes selon les personnes, par d'autres canaux d'expression (communication non-verbale, expression des yeux et du visage, bruitages désignatifs, ...)

Les causes du polyhandicap sont connues dans environ 70 % des cas. Elles sont souvent d'origine prénatale (65 à 80 % des cas). Plusieurs études de prévalence du polyhandicap ont été réalisées ces 20 dernières années et donnent des chiffres compris entre 0,50 et 0,73/1000. D'après une enquête en 2014 (ES Handicap) de la DREES, il y aurait 9 400 enfants et 23 000 adultes polyhandicapés

accompagnés par des établissements et services médico-sociaux en France³. En général, il existe des associations de symptômes qui se réalisent et correspondent à certains types cliniques :

- Personnes présentant des troubles moteurs, mais surtout des troubles de la personnalité avec des traits psychotiques marqués, associés à une épilepsie
- Personnes atteintes de troubles moteurs, et un retard intellectuel important
- Personnes atteintes d'un syndrome malformatif, souvent en rapport avec une altération chromosomique.

Les différents tableaux cliniques décrits ci-dessus ne sont pas exhaustifs.

Le polyhandicap engendre des problèmes médicaux : au niveau respiratoire, digestif, cutané, troubles du sommeil, troubles sensoriels, problèmes de croissance, troubles orthopédiques, etc.

Tous ces aspects concernant la pathologie des personnes accueillies en Maison d'Accueil Spécialisée et leur vieillissement nécessitent les soins médicaux et les suivis psychiatriques et psychologiques, paramédicaux et pédagogiques au quotidien, à travers des projets d'accompagnement personnalisés.

Par conséquent et en appuyant l'importance mise sur la notion de "la personne", l'individualité et la personnalisation des projets doivent être mises en avant et ainsi valorisées.

Le vieillissement de la population

On constate un vieillissement de la population accueillie nécessitant un accompagnement particulier accentué sur un accompagnement relationnel important et nécessitant une prise en charge spécifique. En ce qui concerne les soins administrés, ils augmentent avec l'âge. Il s'agit aussi de tenir compte de la spécificité de l'accompagnement en fin de vie : soins palliatifs (symptômes d'inconfort et de douleur, suivi somatique et psychologique & psychiatrique, adaptation des interventions...), accompagnement au deuil, familles et partenariats.

Projet d'Accompagnement de la Maison d'Accueil Spécialisée Le Révolat

L'éthique de chaque professionnel se définit par rapport à :

- ⇒ La responsabilité institutionnelle : qui fait référence à la loi et à la règle. Elle structure le cadre et définit les espaces de responsabilité des acteurs.
- ⇒ La responsabilité professionnelle : règles et devoirs propres à chaque profession qui conditionnent la "qualité de ce qui se fait".
- ⇒ La responsabilité individuelle : engagement de chacun en tant qu'être humain. Elle se joue dans l'espace relationnel entre professionnel et personne accompagnée. Elle suppose l'abandon de la toute puissance et oblige chaque professionnel à rechercher le dialogue fondé sur la reconnaissance de l'autre. La responsabilité individuelle permet à chacun de répondre de ses actes.

Les principes d'interventions de tout professionnel envers chaque résident :

- ⇒ Placer la personne comme acteur, encourager et valoriser son autonomie.
- ⇒ Accompagner chaque personne à satisfaire ses différents besoins : physiologiques, de sécurité, d'appartenance, d'estime et d'accomplissement.

³ HAS, recommandation de bonne pratique *L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité*, mise en ligne le 03 novembre 2020

- ⇒ Intervenir avec une attitude bienveillante : aborder l'autre avec une attitude positive dans le souci de bien faire.
- ⇒ Promouvoir la bientraitance et dénoncer toute forme de violence et/ou d'abus.
- ⇒ Rechercher la qualité de vie et favoriser le confort.
- ⇒ Garantir la sécurité de la personne sans réduire inutilement ou de manière injustifiée sa liberté.
- ⇒ Préserver l'intimité et la vie privée.
- ⇒ Reconnaître et accompagner la vie affective et sexuelle.

LES FONDAMENTAUX ET LES CONCEPTS DE BIENTRAITANCE

La Maison d'Accueil Spécialisée *Le Révolat* s'engage dans une démarche de promotion de la bientraitance conformément à la Recommandation de Bonnes Pratiques de l'ANESM (*Bientraitance : Définition et repères pour la mise en œuvre*) et se réfère aux concepts suivants :

Les fondamentaux :

- *La bientraitance trouve ses fondements dans le respect de la personne de sa dignité et de sa singularité. Il s'agit d'une culture partagée et la conviction que chaque usager est porteur d'une histoire personnelle et familiale. Cette culture est fondée sur le principe de l'égale dignité de tous les êtres humains figurant dans la Déclaration universelle des droits de l'homme.*
- *La posture professionnelle de « bientraitance » est une manière d'être, d'agir et de dire, soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins et à ses demandes. Elle nécessite un cadre institutionnel stable avec des règles claires et sécurisantes. Un refus sans concession de toute forme de violences et d'abus. Cela implique que les professionnels soient reconnus, soutenus et accompagnés.*
- *La bientraitance est une démarche qui permet de valoriser l'expression des usagers. Chaque usager a des droits et des choix qu'il exprime. Ces choix doivent être recueillis et respectés, ainsi que son rythme de vie. Tous les moyens doivent être recherchés pour faire émerger cette expression.*
- *La bientraitance est une culture du questionnement permanent qui permet d'améliorer les pratiques et une prise de recul régulière des professionnels. Elle nécessite de trouver un juste équilibre entre une exigence et toutes les contraintes auxquelles sont soumises les institutions. Ce questionnement doit intégrer les évolutions des savoirs, des sciences humaines, sociales et médicales.*
- *La recherche de bientraitance n'a pas de limite. Elle doit prendre en compte le plus grand nombre de paramètres concernant l'usager, lui assurer la sécurité de base, le respect de ses droits fondamentaux : le bien-être, une personnalisation et la prise en compte de son expression en le rendant acteur.*

ACCOMPAGNEMENT DES USAGERS

Admission des usagers

Le processus de préadmission et d'admission

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « Qualité de vie en M.A.S et F.A.M – Volet 1 » : expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté

Le processus de préadmission et d'admission

Les enjeux et les effets attendus

- La personne et son représentant légal ont tous les éléments pour prendre une décision éclairée.
- *L'établissement se donne les moyens d'évaluer ses capacités à accueillir la personne dans les meilleures conditions possibles.*
- *L'admission est une procédure essentiellement administrative qui vise à mettre en concordance une demande de prise en charge et les conditions à réunir pour y prétendre.*
- La demande d'admission est faite par le représentant légal.
- *L'admission de personnes dont les besoins et attentes correspondent aux moyens de la structure.*

Pratiques mises en œuvre au sein de la MAS :

Les conditions de candidature d'un futur résident :

- Le profil de la personne doit correspondre à l'agrément de l'établissement,
- Etre majeur au moment de l'admission,

Les informations et documents à fournir par le candidat :

- Le dossier de candidature à renseigner fourni par l'établissement,
- La notification d'orientation de la MDMPH,
- La copie d'un justificatif d'identité,
- Le jugement de protection juridique, le cas échéant,
- L'attestation de sécurité sociale
- Les copies de ses cartes de mutuelle, d'invalidité, du carnet de vaccination,
- L'ordonnance en cas de traitement.

Le processus d'admission :

- Les besoins et attentes des personnes sont évalués au moment de la demande d'admission, au regard des éléments contenus dans le dossier de candidature,
- Le dossier est examiné par la direction, le médecin, la cheffe de service paramédical, la cheffe de service éducatif, la coordinatrice et le psychologue.
- Lorsqu'une place se libère, une commission d'admission se réunit. Elle est composée de la directrice, de la cheffe de service paramédical, de la cheffe de service éducatif, la coordinatrice et du psychologue. L'avis du médecin est sollicité. La cheffe de service éducatif et paramédicale présentent les différentes candidatures et la commission prononce un avis. La directrice prononce la décision d'admission pour la place vacante. Si les autres candidatures sont admissibles, ces derniers sont informés de leur positionnement en liste d'attente.
- Un courrier d'admission est envoyé à la candidature retenue.

- Une rencontre est organisée entre le futur résident, son tuteur, sa famille, le chef de service et la coordinatrice pour organiser les modalités d'accueil. Des temps de découverte peuvent être proposés :
 - ✓ Une visite de l'établissement et de l'unité d'accueil,
 - ✓ Un échange avec l'équipe pluridisciplinaire,
 - ✓ Un après-midi avec une collation
- Une information est donnée sur :
 - ✓ Le dispositif du contrat de séjour qui sera signé lors de l'admission,
 - ✓ Les dispositifs de droit si besoin ; mesures de tutelles, curatelles...,
 - ✓ Les prestations possibles, les activités proposées énumérées dans le livret d'accueil,
 - ✓ Les aspects administratifs et financiers, (inclus dans le livret d'accueil)
- Les supports de droit des usagers liés au séjour (conseil de vie sociale, personnes qualifiées) sont présentés et expliqués.
- La bonne compréhension des informations fait l'objet d'une attention particulière.
- Les documents suivants sont remis :
 - ✓ Le livret d'accueil,
 - ✓ Le règlement de fonctionnement, qui définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective,
 - ✓ Le projet d'établissement,
 - ✓ La charte des droits et libertés,
 - ✓ L'information sur la personne de confiance est donnée.

Enfin, un mois après l'admission un temps de bilan est programmé par la directrice avec le résident, son représentant légal, la cheffe de service éducatif et paramédical, le psychologue et la coordinatrice.

L'accueil de la famille et des proches

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « Qualité de vie en M.A.S et F.A.M – Volet 1 » : expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté
Associer et soutenir les proches dans la phase de l'entrée en établissement

Les enjeux et les effets attendus

- *Le maintien de la proximité des proches dans la mesure du possible et sous réserve de l'accord du résident et de la volonté de la famille.*
- *La qualité du « passage relais » entre les professionnels et l'ancien lieu d'accueil.*
- *Le sentiment pour les proches de se sentir également accueillis dans l'établissement et reconnus comme acteurs majeurs dans l'accompagnement en collaboration avec les professionnels.*

Pratiques mises en œuvre :

- Les familles sont informées du nom et de la fonction des professionnels référents avec les coordonnées de l'institution,
- Le CVS est présenté avec le nom et les coordonnées des représentants des familles
- Les professionnels sont à l'écoute des familles et sont disponibles pour les soutenir.

Projet personnalisé

Une personnalisation de l'accompagnement

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « Qualité de vie en M.A.S et F.A.M – Volet 1 » : expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté

La méthodologie d'élaboration du projet personnalisé

Les enjeux et les effets attendus

Le projet personnalisé est constitué par :

- *La démarche et les procédures permettant de confronter les analyses et les attentes de la personne accueillie, de leurs proches avec celles des professionnels : cette démarche débutée dès la préadmission se poursuit jusqu'à la fin du séjour,*
- *Le document qui formalise les informations aux principales étapes de la démarche,*
- *Le projet personnalisé permet de poser clairement les termes de la négociation dans l'accompagnement dans le respect de la liberté de choix des personnes accueillies et la mission de protection de l'établissement.*

La personnalisation des accompagnements est fondée sur l'obligation légale de proposer à chaque personne accueillie un « accompagnement individualisé de qualité », adapté à ses besoins, à son âge et à son niveau d'autonomie. La loi N°2002-2 du 2 janvier 2002 consacre, en outre, le principe d'associer la personne accueillie, directement ou avec l'aide de son représentant, à la conception et à la mise en œuvre de son projet et c'est que la Fondation porte dans son projet institutionnel.

Pour chaque résident, le projet personnalisé est établi dans les 6 mois qui suivent son admission. Il est évalué lors de chaque réunion de synthèse en présence de la famille, du tuteur ainsi que de la personne concernée.

Le projet personnalisé sera revu régulièrement et réécrit tous les ans, sur la base d'une évaluation du projet personnalisé précédent afin d'ajuster et/ou convenir des nouveaux objectifs à suivre.

Il vise l'épanouissement de la personne ainsi que le maintien et le progrès de son autonomie quotidienne.

Le terme de « projet personnalisé » qualifie la démarche de co-construction du projet entre la personne accueillie (et/ou son représentant légal) et les équipes professionnelles.

Le projet personnalisé:

- Témoigne explicitement de la prise en compte des attentes et des besoins de la personne (et/ou de son représentant légal);
- la vie affective des personnes, leurs envies et leurs désirs sont prises en compte. Une démarche de sensibilisation à ces questions est essentielle ;
- Induit l'individualisation et la singularité de chaque accompagnement. Il se décline en une programmation de prestations et d'activités individuelles ou collectives en cohérence avec les ressources de l'établissement et les désirs du résident;
- Permet d'inclure différents volets plus spécifiques articulés entre le volet social et le volet médical;
- Tient compte du parcours de vie, du parcours de soins, du parcours d'accompagnement de la personne:
 - ✓ en amont de l'accueil,
 - ✓ tout au long de l'accueil,
 - ✓ lorsque l'accueil arrive à son terme, quelle qu'en soit la raison;
- Associe, selon les situations et sous réserve de l'accord de la personne accompagnée (et/ou de son représentant légal) et les proches.

Le projet personnalisé est le fil conducteur, de la prise en charge du résident, auquel chacun peut se référer afin de garantir la cohérence des actions.

Il s'agit d'un document rédigé par l'équipe pluridisciplinaire qui doit s'élaborer avec le concours de la personne et/ou son représentant légal. Il doit définir les besoins et les demandes de la personne accueillie ainsi que les objectifs, les actions et les moyens mis en œuvre pour y répondre.

Les besoins des personnes accueillies

Le besoin se définit dans l'écart à la norme de réalisation en s'appuyant sur les capacités et potentialités, les habitudes et le projet de vie de la personne. La situation de la personne accueillie est regardée par rapport à un état de besoins au moment de la rédaction du projet personnalisé mais aussi dans une démarche dynamique et proactive en tenant compte de l'évolution prévisible de sa situation en l'état des connaissances.

Les besoins et attentes des personnes peuvent être identifiés dans trois grands domaines conformément à la structuration des nomenclatures de Serafin PH:

- **Besoins d'autonomie** : les activités de la vie quotidienne, la communication, la prise de décision, les déplacements... ;
- **Besoins de santé** : la santé somatique et psychique, les besoins en lien avec la déficience de la personne, une maladie ou toute autre problème de santé lié ou non avec la déficience de la personne ;
- **Besoins de participation sociale** : l'implication des personnes dans des situations de vie réelle, notamment les loisirs, la gestion des ressources, le sport...

Organiser l'expression de la personne et de ses proches

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « Qualité de vie en M.A.S et F.A.M – Volet 1 » : expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté

Organiser l'expression de la personne et de ses proches

Les enjeux et les effets attendus

- *Parfois les personnes elles-mêmes sont moins consultées que leurs familles. Il convient de rappeler que ce sont elles les usagers.*
- *La participation à son propre projet est un droit pour la personne et non une obligation. En revanche, c'est une obligation pour les professionnels d'inviter la personne à participer aux différentes décisions qui vont émailler son séjour.*
- *Le recueil des attentes de la personne doit permettre de se projeter dans l'avenir et pas seulement d'expliquer qui elle est.*
- *La possibilité pour les professionnels est :*
 - ✓ *de mieux connaître le résident pour ajuster les prestations de l'accompagnement,*
 - ✓ *de le reconnaître en tant que personne et citoyen indépendamment de sa dépendance ou de ses maladies,*
 - ✓ *de recueillir les avis, attentes, les analyses et propositions des résidents eux-mêmes indépendamment des avis, attentes, analyses et propositions des familles et représentants légaux.*

(Le sujet de la communication sera abordé page 39)

Le projet personnalisé s'élabore de façon suivante :

- ⇒ Prise en compte des éléments recueillis à l'admission :
 - Évaluation de la situation / connaissance de la personne : Le développement et la place de la personne polyhandicapée reposent sur des évaluations fonctionnelles. Ces dernières permettent d'identifier les habiletés existantes sur lesquelles s'appuyer, de mettre en œuvre, de façon précoce, des stimulations, des apprentissages et des aménagements de l'environnement, susceptibles de mobiliser de nouvelles compétences et d'améliorer la qualité de vie de la personne

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité » Les dimensions fonctionnelles

Les enjeux et les effets attendus

Apporter des repères scientifiques, techniques, pratiques et organisationnels pour accompagner la personne polyhandicapée de manière personnalisée.



PERSPECTIVES

Mettre en place une démarche d'évaluation fonctionnelle
Fiche action n°1.6

- Étude du dossier d'admission du résident (Pathologie, Histoire de vie et institutionnelle...).
 - Rencontre du résident avec son représentant légal, l'équipe de l'établissement précédent.
 - Observation des compétences et des difficultés (dialogue, évaluation pluridisciplinaire).
 - Prise en compte des besoins et attentes de la personne accueillie par le biais de sa famille et de son représentant légal.
- ⇒ Co-construction du projet personnalisé entre le résident, sa famille et/ou son représentant légal pour définir les objectifs, les actions, les moyens, les délais et les indicateurs d'évaluation :
- Les professionnels s'adaptent aux modalités de communication verbale ou non verbale du résident afin de recueillir au mieux ses attentes dans son accompagnement et son projet de vie en mettant en œuvre les outils de communication adaptés
 - Préparation du projet personnalisé en réunion d'équipe (chef de service éducatif, coordinateur, personnels éducatifs et psychologue)
 - Réunion de coordination pluridisciplinaire avec tous les services intervenant dans l'accompagnement du résident.

Une fois que le projet de la personne a été validé par le résident et son représentant légal, un document synthétique appelé "fiche profil" est créée. Cette fiche profil sert de support dans l'accompagnement au quotidien.

Favoriser la participation des proches et du représentant légal

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « Qualité de vie en M.A.S et F.A.M – Volet 1 » : expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté

Favoriser la participation des proches et du représentant légal

Les enjeux et les effets attendus

- Le maintien du dialogue entre résidents et proches.

- *Les proches sont des ressources indispensables pour les professionnels quand les résidents ont des troubles cognitifs ou que leurs capacités de communication sont altérées.*
- *Les relations de confiance établies entre la famille et les professionnels permettent à ces derniers de soutenir les proches qui peuvent adapter leur comportement en fonction de l'évolution de la dépendance.*
- *La cohérence entre le projet personnalisé et le document individuel de protection en lien avec le mandataire.*
- *L'optimisation de la participation de la personne à son projet.*

Pratiques mises en œuvre :

- Les professionnels vérifient la permanence de l'accord du représentant légal autour du projet personnalisé en lui demandant de valider le projet et en le sollicitant pour toutes les modifications envisagées.
- Les observations des professionnels sur la personne sont affinées en recueillant celles de sa famille.
- La nature et l'étendue de la mesure de protection est communiquée à l'ensemble des professionnels.
- Les professionnels sollicitent le mandataire judiciaire sur les décisions relevant de son ressort.

La place et le rôle du coordonnateur dans le projet personnalisé

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « Qualité de vie en M.A.S et F.A.M – Volet 1 » : expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté.

Les enjeux et les effets attendus

La référence partagée permet à chaque professionnel de :

- S'investir pleinement dans chaque accompagnement,
- Personnaliser le moment de l'accueil,
- Favoriser la prise de repères pendant les premières semaines,
- Être attentif aux besoins et attentes,
- Assurer l'interface entre l'établissement, la famille, le tuteur,
- Être le référent du projet personnalisé,
- Avoir l'assurance que personne n'est oublié, même les résidents les moins « demandeurs ».

Pratiques mises en œuvre

L'éducateur spécialisé est le coordinateur du projet personnalisé du résident. Sous la supervision du chef de service, il est le garant de sa mise en œuvre. La référence est partagée entre ce professionnel, un membre de l'équipe de l'unité et l'équipe pluridisciplinaire.

Le coordonnateur est le référent chargé de veiller à la dynamique du projet personnalisé. Assisté par le responsable de service, il est l'interlocuteur privilégié du résident et assure le respect de la mise en œuvre du projet.

Il doit donc :

- Créer les conditions d'accueil, d'assistance, d'apprentissage, d'insertion et de développement susceptibles d'aider le résident à être progressivement acteur, voire co-auteur et auteur de son propre devenir ;
- Rédiger les comptes rendus d'entretien, de réunion de projet, les conclusions et prises de décisions concernant la personne accueillie ;
- Participer à l'accompagnement du quotidien de la personne au même titre que les autres membres de l'équipe ;
- Être le garant méthodologique, chargé de l'orchestration de l'élaboration, de l'organisation, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation du projet du résident ;
- Être l'interlocuteur privilégié pour la famille et des proches du résident.
- Un co-référent est nommé pour un an, avec possibilité de prolongation ou de changement. En cas de problème, le référent peut être changé en cours d'année.

La mise en œuvre et le suivi du projet personnalisé

La démarche d'un projet personnalisé débute en amont de l'arrivée du résident et nécessite plusieurs étapes décrites ci-dessous :

Etape 1 - Premiers contacts et premiers recueils (de la première rencontre aux premiers mois qui suivent l'arrivée)

Les premiers contacts avec le nouvel arrivant sont déterminants: la confiance s'établit dès ces premiers moments. La personne a besoin d'être renseignée et rassurée quant à l'accompagnement qui va lui être proposé.

L'arrivée d'un nouveau résident doit être la mieux préparée possible, en lien avec le lieu de vie antérieur pour un passage de relais afin de créer les conditions les plus favorables à un parcours d'accompagnement coordonné.

En amont de l'entrée, l'accueil doit être préparé par l'équipe de direction de la MAS et le personnel référent désigné.

Pour cette préparation à l'entrée et même pour la pré-élaboration du projet personnalisé, l'ensemble des équipes peut s'appuyer sur le document commun dans le cadre des préadmissions, c'est le dossier de demande d'admission.

Le coordonnateur et le référent désigné seront systématiquement présent le jour de l'arrivée du nouveau résident puisqu'ils en assurent l'accueil. Ils assurent les présentations auprès de l'équipe et de l'institution. Lors de cette première rencontre, le coordonnateur et le référent se présentent et expliquent leur rôle et organisent, si nécessaire, une visite de l'établissement. C'est également l'occasion de recueillir quelques informations essentielles sur les habitudes de vie du nouveau résident (heure du lever, ce qu'il prend à son petit-déjeuner, ses besoins d'aide à la toilette, à l'habillement, etc.) afin que l'équipe présente le premier matin participe au mieux à la personnalisation de l'accueil. Le professionnel référent en charge de ces premiers contacts encourage l'échange sur le parcours de vie de la personne et son parcours de soins, tout en respectant son intimité et sa singularité.

Etape 2 – Appréciation des éléments d'analyses

Les différents éléments recueillis auprès des nouveaux résidents font l'objet d'échanges lors des réunions d'équipe, sans la présence du résident. Ces réunions pluridisciplinaires permettent:

- À chacun de nos professionnels, quelle que soit sa fonction, d'exprimer son point de vue;
- De distinguer, dans les propos, l'exposé des faits ou des observations et l'interprétation plus subjective qui peut en être faite;

- Aux professionnels de bénéficier du même niveau d'information et de dégager des lignes directrices claires dans l'accompagnement proposé tant pour le résident que pour les professionnels et les proches;
- D'analyser en équipe pluridisciplinaire, après l'évaluation des besoins par le médecin et de l'équipe médicale, la mise en place de mesures adaptées pour soutenir l'exercice de la liberté d'aller et venir. L'objectif de cette étape est de parvenir à une analyse partagée au sein de nos équipes et de préparer la réunion de projet personnalisé

Étape 3: La phase de co-construction du projet personnalisé (dans les 2 à 3 mois suivant l'entrée)

À partir de ces échanges et rencontres régulières avec le résident et de cette analyse entre les différents membres de l'équipe, les professionnels construisent le projet personnalisé. Pour cela, un ou plusieurs rendez-vous de préparation entre les différents professionnels en contact avec le résident sont planifiés en amont de la réunion de projet personnalisé. Grâce à ces échanges, les professionnels s'appuient sur leurs compétences, leur créativité, leurs observations et leur capacité d'écoute, pour faire émerger des propositions nouvelles.

Les professionnels recherchent ainsi toutes les réponses possibles pour être au plus près des attentes et des besoins des personnes et de leur représentant légal dans le respect des décisions judiciaires. Lorsque le référent est en difficulté face à des thématiques sensibles ou particulières (par exemple : la sexualité, les relations difficiles avec les proches, la vie affective, les croyances religieuses...), il peut faire appel à des membres de l'équipe pluridisciplinaire.

Étape 4: La mise en œuvre (dans les 3 à 5 mois suivant l'entrée)

Une fois le projet personnalisé formalisé, l'équipe le met en œuvre et le coordonnateur des projets personnalisés s'assure que les objectifs dégagés sont:

- Adaptés aux situations des personnes;
- Concrets, de manière à ancrer le projet personnalisé dans la vie de la personne;
- Axés sur le maintien de l'autonomie et des liens sociaux.

Les objectifs permettant de restaurer/maintenir l'estime de soi, d'encourager à la préservation de l'autonomie et du lien social.

Les objectifs du projet doivent être clairs, précis, réalisables et ré-évaluables.

Étape 5: Le suivi et l'actualisation (à partir de 4 à 5 mois suivant l'entrée)

Au fil des mois, le référent et le coordonnateur des projets personnalisés seront attentifs à:

- La mise en place effective des actions du projet personnalisé;
- La co-évaluation du projet personnalisé, des actions mises en place, de l'adéquation des attentes et des besoins;
- La satisfaction du résident;
- L'incitation du résident à formuler de nouvelles attentes.

Étape 6: Fin de l'accompagnement

Cette étape concerne soit le décès du résident, mais aussi un transfert vers un autre établissement médico-social, voire un retour à domicile. Dans le cas d'un transfert, le Projet Personnalisé sera transmis à la structure d'accueil.

L'évaluation du projet personnalisé

L'évaluation est une étape importante au sein du processus du projet individuel. L'objectif est d'améliorer la prise en charge des usagers. La démarche d'évaluation des projets personnalisés permet de s'assurer non seulement de la cohérence ou de l'adéquation entre objectifs d'une part et résultats

d'autre part, mais de perfectionner davantage l'adaptation du service éducatif à la prise en charge des résidents. La loi du 2 janvier 2002 indique la nécessité de l'évaluation dans le secteur du social tant du côté de résident que du côté de la pratique des professionnels.

Les objectifs de cette réévaluation sont :

- La participation active du résident à l'évaluation de son projet personnalisé est systématiquement recherchée grâce à une communication alternative et adaptée ;
- Les besoins et attentes du résident sont également rediscutés ;
- Le travail en pluridisciplinarité est mis en place et implique l'ensemble du personnel ;
- La satisfaction du résident est régulièrement interrogée ;
- L'amélioration continue de la qualité de vie et de l'accompagnement est effective ;
- La dynamique du parcours s'inscrit dans le projet d'établissement.



PERSPECTIVES

Formaliser la procédure de réalisation du projet personnalisé **Fiche action n°1.2**

Le dossier du résident

La loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale :

Le dossier unique de l'usager

Les enjeux et les effets attendus

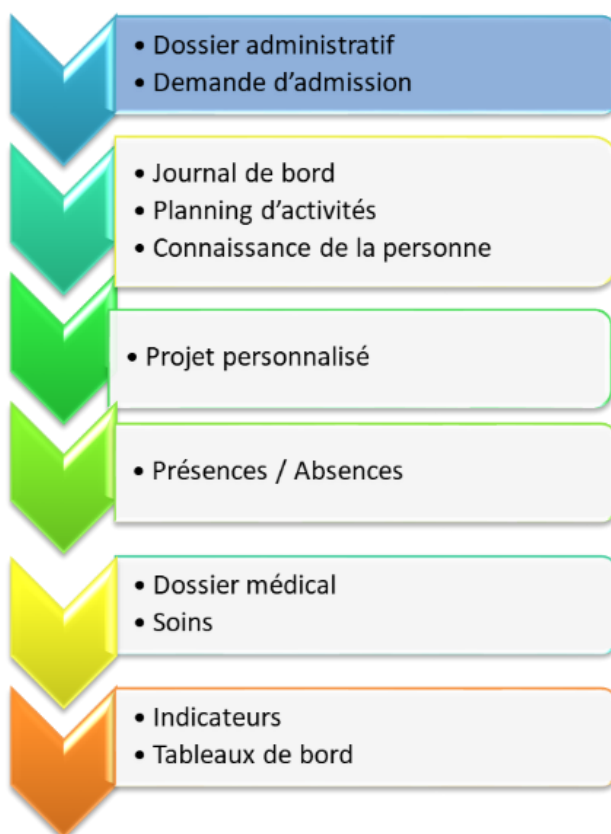
- Recueillir l'ensemble des informations qui concernent la personne accompagnée.
- Partager des informations concernant le dossier de la personne accompagnée.
- *Partager des informations relatives aux documents administratifs de l'usager.*
- Avoir accès aux actions éducatives et d'accompagnement.
- Avoir un dossier médical pour les professionnels de santé.
- Sécuriser le dossier et assurer les droits d'accès en conformité avec la réglementation.
- *Informar l'usager et son représentant légal des modalités d'accès à son dossier.*

Pratiques mises en œuvre :

Les personnes accueillies ont un dossier dit « dossier unique informatisé - DUI ».

Ce dossier unique informatisé est sécurisé en respect de la réglementation et ses modalités d'accès sont communiquées aux résidents dans le livret d'accueil.

En 2022, nous avons dû changer de logiciel, le choix de la nouvelle application s'est porté sur « **Imago DU** » du groupe Evolucare. Le logiciel est organisé autour de trois domaines : administratif, accompagnement et médical.



PERSPECTIVES

Déployer le Dossier Informatisé de l'Usager – DIU **Fiche action n°2.2**

Accompagnement et soins

Personnaliser l'accompagnement dans les gestes au quotidien

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « Qualité de vie en M.A.S et F.A.M – Volet 2 » : vie quotidienne, sociale, culture et loisirs

Personnaliser l'accompagnement dans les gestes au quotidien

Les enjeux et les effets attendus

- *Les personnes accueillies bénéficient d'un accompagnement personnalisé dans les actes de la vie quotidienne.*
- *Leurs potentialités sont identifiées, valorisées. Les personnes ont la possibilité de les développer.*

Pratiques mises en œuvre :

- L'autonomie de chaque résident est évaluée à partir des observations (déplacement, repas, hygiène corporelle, sommeil),
- Les résidents peuvent personnaliser leur chambre selon leurs goûts et leurs moyens (meubles, décoration, photos, ...) en respect du règlement de fonctionnement,
- L'établissement étudie les modifications techniques nécessaires spécifiques à apporter pour répondre aux besoins et demandes des personnes accueillies,
- Les chambres sont identifiées de manière personnalisée sur chaque porte : prénom, photo.
- Une évaluation interdisciplinaire est réalisée sur la situation en s'appuyant sur l'expertise et l'observation des accompagnants dans la vie quotidienne et les professionnels spécialisés (ergothérapeute, psychologue, psychomotricien ...).
- Les professionnels (Cheffe de service éducatif et paramédical - infirmier - Coordinateur – psychologue – aide-soignant – AMP - AES) se réunissent au bout de six mois en utilisant le recueil des données du dossier, notamment les données concernant la vie quotidienne, les habitudes, les relations personnelles et sociales, les données médicales, les activités.
- Les accompagnements sont proposés à partir de l'identification des attentes de la personne et de l'évaluation des professionnels pour envisager :
 - ✓ Une aide adaptée, totale ou partielle,
 - ✓ Un aménagement de l'environnement et des aides techniques, selon les moyens,
 - ✓ Des supports visuels et / ou écrits représentant le déroulé des gestes à réaliser,
 - ✓ Le temps nécessaire à l'accompagnement.
- Pour les personnes ayant besoin d'une aide totale, la personne est associée :
 - ✓ En lui annonçant les gestes à l'avance,
 - ✓ En lui expliquant les gestes réalisés.
- Les personnes ayant besoin d'une aide par la parole sont accompagnées par la proposition et l'explication des gestes à effectuer en veillant à ne pas s'adresser à elles de façon infantilisante.
- Dans le cas où une personne refuse une aide malgré ses besoins (par exemple la personne veut se raser seule au risque de se blesser):
 - ✓ Des aménagements possibles sont recherchés en achetant par exemple un rasoir électrique,
 - ✓ Les potentialités sont valorisées, mais en expliquant à la personne ses limites,
 - ✓ Des essais sont proposés,
 - ✓ Les conséquences de ses gestes et les risques encourus sont expliqués à la personne,
 - ✓ Tout est mis en œuvre pour éviter de mettre la personne en situation d'échec.

L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité

La démarche d'évaluation est particulièrement complexe chez la personne polyhandicapée du fait de l'intrication de ses troubles et de ses modes de communication singuliers. La qualité de vie de la personne polyhandicapée dépend en grande partie du développement de ses potentialités et de ses préférences, ainsi que de leur prise en compte dans les modalités d'accompagnement (pour lui permettre de s'autodéterminer, d'établir des relations sociales, d'acquérir de nouvelles compétences, d'accroître son bien-être, etc.). Les évaluations des capacités de communication et d'interaction sociale de la personne polyhandicapée, comme de son fonctionnement cognitif, ou encore de sa motricité et de sa sensorialité nécessitent de réunir certaines conditions⁴.

Dans le cadre de la dernière stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement, une politique de repérage des personnes adultes autistes a été mise en place, quel que soit leur lieu de vie. Il s'agit « concernant les personnes adultes, dont une majorité n'a jamais été diagnostiquée, qu'elles soient autonomes dans la cité, ou en établissement sanitaire ou médico-social, de déployer une dynamique de repérage nationale. Ce dernier est le préalable à la mise en œuvre de réponses adaptées dans le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) ».

Ce plan de repérage mis en œuvre à la MAS le Révolat est plus spécifiquement régit par la mesure 37 de la stratégie nationale, concernant les personnes « hébergées en établissement médico-social, à l'exception des établissements spécialisés (avec agrément TSA) et des unités dédiées à ce public implantées dans des établissements non spécialisés. »

L'objectif de cette démarche demeure l'amélioration des accompagnements que nous pouvons proposer aux résident(e)s, afin « d'envisager une meilleure adaptation de la personne à son environnement et de son environnement à la personne, en vue de favoriser son développement, l'amélioration de sa santé et de sa qualité de vie ». Cette adaptation devra ensuite se matérialiser dans la conception et la mise en œuvre de projets personnalisés mieux adaptées aux personnes concernées. En l'absence d'outil de repérage par observation standardisée, validé en français et basé sur les critères diagnostiques de TSA tels que définis par le DSM-5, un groupe pluridisciplinaire s'est réuni dans le cadre de la mesure 37 afin de construire une méthode nationale. Cette méthode est fondée sur un repérage réalisé en binômes constitués au sein des établissements accompagnant les personnes, grâce à des outils complémentaires après une formation réalisée par des équipes supports extérieures (le Centre Ressources Autisme en ce qui concerne l'Escale). Le processus se divise en trois temps successifs de pré-repérage, repérage et post-repérage, nous avons commencé il y a un peu plus d'un an et nous arrivons actuellement à la fin de la phase de repérage.



PERSPECTIVES

Mettre en œuvre une démarche d'évaluation fonctionnelle – Mesure 37
Fiche action n°1.6

⁴ HAS - L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité – les dimensions fonctionnelles 13/10/2020

Favoriser le confort physique et psychologique et assurer les soins de nursing

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « Qualité de vie en M.A.S et F.A.M – Volet 2 » : vie quotidienne, sociale, culture et loisirs

Favoriser le confort physique et psychologique et assurer les soins de nursing

Les enjeux et les effets attendus

- Les personnes bénéficient d'un accompagnement visant à prévenir la douleur,
- *La souffrance physique et psychique de la personne est entendue, repérée, évaluée. Elle est signalée, le cas échéant, aux professionnels de santé,*
- *L'ensemble des professionnels disposent de compétences pour analyser les situations complexes (en interne ou en externe),*
- Les personnes bénéficient d'un accompagnement adapté à leurs besoins et à leurs capacités,
- *Les niveaux d'autonomie des personnes sont évalués (toilette évaluative par exemple),*
- Un plan d'accompagnement et de soutien est intégré dans le projet personnalisé.

Pratiques mises en œuvre :

- Une formation de sensibilisation est mise en œuvre afin d'utiliser des techniques permettant de prévenir et éviter les douleurs dans les gestes de la vie quotidienne (toilette, habillage, transfert...). Une attention est apportée aux soins quotidiens (effleurement des points d'appui, massage, hydratation, soins de bouche).
- Les positions les plus confortables sont identifiées (vêtements, appareillage, mobilier, changement de position).
- Une attention aux soins d'hygiène est apportée (hygiène du corps, des mains, des dents, des ongles) :
 - ✓ En sensibilisant et formant les professionnels à cet aspect,
 - ✓ En sensibilisant et verbalisant auprès des personnes l'importance de l'hygiène en lien avec le projet personnalisé,
 - ✓ En utilisant le matériel adapté à la problématique et aux difficultés des résidents,
 - ✓ En prévoyant le temps nécessaire à ces accompagnements,
 - ✓ En adaptant les modalités des soins d'hygiène pour limiter le stress que peut engendrer certains actes,
 - ✓ En prenant en compte les particularités sensorielles des personnes (lumière, couleurs, sons, odeurs, mouvements, température),
 - ✓ En facilitant le repérage dans le temps et dans l'espace,
 - ✓ En identifiant avec la personne et ses proches les rituels qui peuvent limiter son stress,
 - ✓ En mettant en place des outils d'évaluation de la douleur (grille de référence GED-DI),
 - ✓ En portant une attention particulière aux changements de comportement et d'attitude de la personne susceptible de révéler une gêne, un mal-être, une douleur,
 - ✓ En assurant la transmission des informations au personnel médical et paramédical.

Mettre en place un cadre de vie et une organisation logistique adaptés

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « Qualité de vie en M.A.S et F.A.M – Volet 2 » : vie quotidienne, sociale, culture et loisirs

Mettre en place un cadre de vie et une organisation logistique adaptés

Les enjeux et les effets attendus

- *La construction d'un cadre de vie accueillant et chaleureux participe au sentiment de se sentir chez soi,*
- Les personnes sont accueillies dans des conditions matérielles de qualité et sécurisées,
- *Les fonctions d'intendance, de logistique, d'entretien et de travaux sont valorisées et intégrées dans l'accompagnement global de la personne,*
- *Les professionnels recherchent l'équilibre entre le respect des règles d'hygiène et de sécurité et le fonctionnement d'un lieu de vie privée personnalisé,*
- Le ménage des locaux collectifs et privés,
- La prestation lingerie en respect avec la réglementation HACCP et le DARI,
- La sécurité physique et l'entretien des bâtiments en respect de la réglementation,
- *La prestation restauration en respect de la réglementation HACCP et le DARI,*
- Aménager des espaces dédiés aux repas de manière conviviale.

Pratiques mises en œuvre :

Cette partie du projet permet de décrire les prestations proposées et leurs modalités de mise en œuvre au regard des besoins et du bien-être des personnes accueillies.

Le ménage des locaux collectifs et privés :

- Les salles de vie sont nettoyées après le coucher des résidents pour éviter le risque de chutes et de glissades.
- Les Agents de Service Généraux (ASG) poursuivent par les chambres, les toilettes, les poignées de porte, dès que les lieux sont disponibles et en respectant l'intimité et l'intégrité des résidents.
- Les salles de bain sont décapées et désinfectées par les ASG en utilisant les centrales de nettoyage, une fois que les résidents sont dans la salle de vie pour le temps du repas. Ils profitent aussi de ce temps pour laver les circulations.
- Le ménage est effectué tous les jours. Le mobilier est dépoussiéré quotidiennement.
- Les ASG se rendent disponibles pour tout problème lié à la propreté.
- Les ASG et les professionnels de l'unité sont astreints à un planning de nettoyage quotidien, hebdomadaire et mensuel afin d'assurer l'hygiène des lieux collectifs. Ainsi sont désinfectés tables, chaises, plan de travail, fours, frigo, placards, poubelles, ... en se référant au planning. La traçabilité est assurée.

La prestation lingerie

- Le linge sale des résidents est mis dans les sacs rayés toute la journée sans surcharge et sans être trop souillés.
- Ces sacs sont sortis tous les soirs par les professionnels des unités. (Un protocole décrit les modalités du circuit du linge)
- Le linge des résidents est nettoyé par un prestataire extérieur (lavé, séché, repassé, plié). Puis après la livraison quotidienne, le linge est récupéré auprès de la lingère par les professionnels de l'unité, pour être mis dans les armoires et commodes fermées des résidents.
- Le linge plat est mis en sac par les agents des unités et ramassé par les agents de maintenance tous les jours. Il est traité en externe par un prestataire de service.
- Le linge propre ainsi que les tenues des personnels sont livrés dans les armoires le matin par le prestataire extérieur. Les tenues sont réparties dans les vestiaires.

La sécurité physique et l'entretien des bâtiments

- La réglementation de l'établissement (type J) en matière de sécurité est respectée (respect des normes et de la réglementation).
- Des contrôles réguliers : incendie, ascenseur, électrique, eau, gaz... sont mis en place et suivis dans le registre de sécurité et dans des classeurs de maintenance.
- Les contrôles obligatoires effectués en interne sont tracés quotidiennement dans des documents prévus à cet effet.
- Un dispositif de demande d'entretien et de réparation du matériel et des locaux est mis en place et permet au personnel d'être informé des travaux à effectuer et d'en assurer la traçabilité.
- Le personnel est formé à la sécurité incendie, des exercices d'évacuation sont effectués conformément à la réglementation.
- Gestion du matériel :
 - ✓ Les véhicules sont entretenus et vérifiés régulièrement par des garages extérieurs,
 - ✓ Le matériel médical est vérifié par une entreprise extérieure agréée,
 - ✓ Un professionnel est responsable de la maintenance du matériel et des locaux.

La prestation restauration

Le mode de restauration :

- Les repas sont livrés en liaison froide tous les matins pour les repas de la journée par la cuisine centrale de la Fondation ARHM.
- Les repas sont triés et mis en chambre froide jusqu'à distribution. Les eaux gélifiées sont préparées.
- Le pain, l'épicerie sèche pour le petit déjeuner ainsi que les boissons sont réparties sur les unités.
- Les repas sont distribués dans le réfrigérateur de chaque unité pour la journée. Ils sont remis en température au four au moment du repas.
- Des repas cuisinés par le personnel encadrant sont organisés ainsi que des collations avec conservation de prélèvements sur 48h.
- Des sorties au restaurant, des collations améliorées sont proposées aux résidents en les sollicitant.
- Les textures des repas sont adaptées aux besoins des résidents, sur prescription médicale: normale, mixable, mixé-lisse.
- Les repas sont présentés en assiette.
- Le personnel améliore le goût des aliments, par des vinaigrettes, épices, condiments, ...

L'accompagnement aux repas :

- Avant de se mettre à table, les mains des résidents sont lavées.
- Chaque résident est accompagné à sa place respective afin de préserver ses repères, avec ses couverts et vaisselle adaptée ainsi qu'une serviette selon ses besoins.
- Le service est réalisé selon le rythme de chacun afin de favoriser l'autonomie et conserver les acquis.
- Le personnel participe à la prise du repas lorsque les résidents sont dans l'incapacité de le faire.
- Le professionnel accompagne le résident en respectant ses capacités d'autonomie.
- Certains résidents, selon les capacités et en lien avec leur projet personnalisé, débarrassent leur table et participent aux tâches ménagères.
- L'équipe et les résidents se réunissent dans la convivialité autour d'un café ou servi à table après le repas.

Aménager les espaces dédiés aux repas de manière conviviale :

- Les résidents prennent leur repas dans la salle de vie, ensemble, mais avec des aménagements afin de respecter les besoins et les problématiques de chacun. Les repas sont servis à l'assiette.
- Les professionnels recherchent les capacités d'autonomie des résidents et sont attentifs à leurs « laisser faire, plutôt que de faire à leur place ».
- Ils s'appuient sur le projet personnalisé de chacun et s'efforcent de répondre aux demandes selon la singularité de la situation personnelle.

L'Accompagnement de la journée

C'est dans les actes indispensables du quotidien que se situe le cœur de nos actions. Prendre soin d'une personne dans sa globalité invite au quotidien l'action conjugée, réfléchie et continue d'une équipe pluridisciplinaire, permettant de soutenir une qualité de vie.

Les actes de la vie quotidienne sont un support pour maintenir l'autonomie et solliciter les capacités et compétences de chacun. Cela implique une dynamique au sein de la Maison d'Accueil Spécialisée qui tend à offrir un lieu de vie convivial et sécurisant. La sécurité des personnes est primordiale pour chaque professionnel et concerne l'accompagnement dans sa globalité (relationnel, affectif, matériel...)

L'accompagnement des personnes nécessite une collaboration étroite et coordonnée des différents membres de l'équipe interdisciplinaire, et s'effectue en fonction des objectifs thérapeutiques, éducatifs, de socialisation.... Il s'agit d'assurer l'ajustement et la continuité des actions en favorisant une observation objective, ainsi que la complémentarité des interventions, afin de garantir une cohérence globale du projet d'accompagnement.

Les objectifs de l'équipe pluridisciplinaire sont de rechercher le "bien-être" de la personne accueillie, dans le respect de sa dignité, son intégrité, son intimité et sa sécurité. L'équipe professionnelle veille à préserver l'autonomie de la personne dans ses gestes quotidiens: faire avec, ou à la place seulement quand une personne ne peut les réaliser de façon autonome.

Les soins médicaux et paramédicaux tiennent une place importante dans la vie des personnes touchées par le polyhandicap : c'est une réalité que l'équipe éducative doit prendre en compte. Le personnel soignant positionne ses interventions en tenant compte des organisations éducatives.

Au quotidien, la socialisation du résident est favorisée par le développement de conduites sociales (les civilités, merci, bonjour..., le respect, l'ouverture aux autres, notion de partage...), et de modes de communication adaptés aux situations. Une attention de tous les jours est orientée vers le "vivre ensemble" et la bienveillance.

L'environnement, l'ambiance, et la convivialité ont une importance particulière, car les personnes accueillies en sont trop souvent dépendantes. L'impossibilité ou la difficulté de renvoyer une réponse ne veut pas dire incompréhension, pour les personnes ayant une altération de la communication.

Les équipes s'emploient à solliciter les personnes accueillies par toutes formes de communication (regard, gestes, sourire...), cela afin de favoriser l'expression d'une intention, quelle qu'elle soit. Un travail particulier à cet endroit doit être mené.

L'accompagnement du vieillissement :

Les attentes des résidents vieillissants se modifient dans le temps. Nous observons le besoin qu'ils ont de s'isoler de la collectivité et de se rapprocher des encadrants.

Les résidents vieillissants sont plus vite fatigables face aux sollicitations. Nous tentons d'aménager et d'assouplir au mieux les règles de vie et les temps du quotidien (ils peuvent déjeuner, se doucher plus tard lorsque le groupe est plus calme).

L'aménagement de leur chambre est adapté pour l'investir comme un lieu de repos en journée.

La MAS *Le Révolat*, comme lieu de vie, a pour vocation d'accompagner les personnes le plus longtemps possible.



PERSPECTIVES

Assurer un accompagnement adapté des résidents vieillissants

Fiche action n°1.4

Lien avec les familles et les tuteurs

La Maison d'Accueil Spécialisée a le souci de promouvoir et de favoriser les liens familiaux, nécessaires à l'équilibre psycho-affectif de la personne. Il s'agit pour le personnel accompagnant de garder une position professionnelle sans se substituer à la famille, instaurer une collaboration réciproque, un respect mutuel, et ainsi favoriser une dimension de confiance.

L'établissement est ouvert aux familles tout au long de l'année, en référence au règlement intérieur qui leur est remis. Pour permettre les échanges, sont proposées des instances formalisées, entre la famille et les professionnels, comme des temps informels qui sont tout aussi importants (appels téléphoniques, visites...). Les départs ou retours de week-end permettent également un moment d'échange lorsque la famille accompagne le résident.

a) Relation résidents – proches

La Maison d'Accueil Spécialisée est un lieu de vie. Le résident est donc en droit de recevoir des visites chez lui, dans la limite du respect horaire lié à la vie collective.

Suivant les situations, les personnes partent lors de journée, de week-end ou de vacances, avec leur famille ou leur proche. Lors de visites des proches le résident peut les accueillir sur le lieu commun « salon des familles » lieu convivial aménagé pour partager un repas ou une collation, ou dans sa chambre.

Deux fois par an, des temps de festivité sont organisées par les équipes éducatives pour permettre aux proches et aux résidents de se retrouver. La fête de Noël et la fête d'été sont des temps forts dans la vie de la Maison d'Accueil Spécialisée car elles réunissent l'ensemble des résidents, leurs proches et l'ensemble des professionnels.

Afin d'entretenir et d'étayer les liens avec ses proches et garder en mémoire l'histoire familiale, différents outils sont mis à disposition du résident : appel téléphonique, visio-conférence, accompagnement au cimetière, échange de courrier, constitution d'albums photos...

b) Lien Proches/tuteurs – Professionnels

Le Projet Personnalisé est systématiquement signé et parfois annoté par le tuteur de l'utilisateur. La rencontre autour de la présentation et de la signature du projet personnalisé est un temps d'échange entre le tuteur et/ou la famille, qui peut questionner l'accompagnement de la personne, animé par l'éducateur spécialisé, et suivant la situation, d'autres professionnels sont présents. Le tuteur est le garant légal du projet de la personne. Il est consulté pour toutes modifications importantes de l'accompagnement.

Les familles peuvent être reçues par la direction, l'équipe médicale, le psychologue, dès qu'elles en éprouvent le besoin, pour s'informer, questionner l'accompagnement ou échanger de manière formelle.

La qualité des échanges entre les différents acteurs permet une cohérence dans l'accompagnement du résident. C'est un travail de collaboration au long cours.



PERSPECTIVES

Renforcer le rôle des aidants auprès des résidents
Fiche action n°1.5

Communication : besoins et attentes des usagers

La communication est au fondement de la vie sociale et de la vie interne. Elle est nécessaire pour l'expression des besoins, désirs et envies, pour entrer en relation avec l'autre, pour la connaissance de son environnement.

Pour l'adulte porteur de polyhandicap, la communication se passe au-delà des mots, elle peut passer parfois par des "maux", elle est plus souvent perçue qu'entendue, elle demande de s'y arrêter, de chercher à comprendre, de la décortiquer, parfois de s'y heurter.

Dans le cadre du polyhandicap, la dépendance à autrui est forte. Par manque de moyens de dire ce que l'on souhaite ou ne souhaite pas, la tentation est grande de décider à la place du résident, de se servir de sa subjectivité pour faire à la place de l'autre, de partager une psyché pour deux.

La communication avec la personne polyhandicapée ne va pas de soi : elle est difficile pour elle et pour les professionnels, car elle utilise des modalités et des « canaux » différents des nôtres.

Il donc est nécessaire que l'accompagnant repère les modalités d'expression et de réception de la personne pour ajuster sa communication avec elle, car il s'agit d'abord de « l'atteindre ».

La démarche Snoezelen, largement introduite dans l'établissement, propose, dans un environnement de détente et de confort, une approche par des stimulations multisensorielles vécues par la personne polyhandicapée et son accompagnant ; celui-ci est attentif aux réactions de la personne accompagnée et la communication s'établit alors dans un vécu partagé.

La stimulation basale, propose aussi « d'atteindre » la personne polyhandicapée par les moyens dont elle dispose. Les stimulations proposées s'adressent d'abord aux possibilités perceptives les plus élémentaires :

- stimulations « somatiques globales » : sensibilité au toucher de tout le corps ;
- stimulations « vestibulaires » : sensibilité au positionnement dans l'espace ;
- stimulations « vibratoires » par les voies de la sensibilité profonde, osseuse et proprioceptive.

Ces stimulations sont accompagnées d'une observation attentive des réactions de la personne polyhandicapée permettant un réajustement des propositions afin d'établir des relations d'échange avec elle. Elles favorisent, là aussi, chez la personne polyhandicapée, la prise de conscience de soi, de son entité différenciée de l'environnement, intervenant dans le processus d'individuation nécessaire pour la structuration psychique et le développement de la communication.

Chez la personne polyhandicapée, la pauvreté d'expression peut être surdéterminée par la pauvreté des interactions proposées. L'accompagnant voit plus quand il observe attentivement et la personne polyhandicapée, lorsqu'elle est « regardée », donne plus à voir.

Les professionnels des équipes éducatives et soignantes ont une connaissance du résident, de ses habitudes, de son mode d'expression. Leurs observations dans tous les temps du quotidien permettent de mieux cerner leur mode de relation à l'autre ainsi que leurs expressions.

Lors de l'élaboration des projets personnalisés, des temps de réunion, des temps de relève, cette perception est mise en commun entre les différents professionnels, transmis aux nouveaux arrivants par le biais d'écrits ou à l'oral suivant la situation. L'accompagnement de personnes en situation de polyhandicap nécessite souvent des grilles de lecture pour objectiver l'observation.

Des fiches de suivi sont mises en place de manière systématique lorsque l'utilisateur exprime, souvent par le biais de son corps, un mal-être ou un besoin.

La fiche GED-DI, par exemple, sert de trame d'observation aux équipes éducatives et paramédicales pour affiner leur compréhension des manifestations de douleur des résidents. Elle fait le lien entre les différents professionnels, et participe à répondre à une condition principale de bien-être.

La place du psychologue se retrouve aussi dans cette préoccupation. Lors d'entretien individuel, en groupe ou par le biais des professionnels, l'accent est mis sur la capacité supposée de chaque résident à venir nous signifier ce dont il a besoin et comment nous pouvons l'accompagner.

Placer l'utilisateur au cœur du dispositif, c'est lui permettre d'être acteur, à la hauteur de ses possibilités, de son environnement, c'est aussi imaginer qu'il est en capacité de le dire.

Le projet de la Maison d'Accueil Spécialisée de Révolat s'inscrit dans cette perspective : permettre à la personne en situation de polyhandicap de s'exprimer, de questionner l'accompagnement, de créer du lien, d'être dans une démarche participative.

C'est un axe de travail essentiel, qui demande une réactivité pour actualiser les connaissances des professionnels, introduire les nouvelles technologies, être aidé par les différents partenaires existant pour chercher à améliorer la communication alternative et adaptée.

Projet de Soins de la Maison d'Accueil Spécialisée de Révolat

Un accompagnement personnalisé de la santé des résidents

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « l'accompagnement à la santé de la personne handicapée »

Accompagner la personne handicapée sur ses droits liés à la santé et l'organisation mise en place pour en faciliter l'exercice :

Les enjeux et les effets attendus

- La personne a la possibilité d'être actrice de son projet personnalisé y compris du volet de soins,
- La personne, son représentant légal et ses proches ont conscience de ce qui est juridiquement possible et des moyens mis à leur disposition pour faire respecter les droits de la personne soignée,
- La personne, son représentant légal et ses proches connaissent les ressources auxquelles ils peuvent faire appel.

Le projet de soin, qui suppose une dynamique impliquant l'ensemble des acteurs de l'établissement, fait partie intégrante du projet personnalisé des résidents. Les soins sont prodigués en respectant strictement la confidentialité, l'information du résident et de sa famille ainsi que l'accès à un consentement éclairé aux différentes stratégies thérapeutiques. La réflexion du "prendre soin" se situe dans cette dynamique de l'accompagnement global de la personne.

Pratiques mises en œuvre :

- La personne, son représentant légal et ses proches, sont informés oralement et par écrit, sur les droits liés à la santé,
 - ✓ Au cours du processus d'admission dans l'établissement (information inscrite dans le contrat de séjour, la charte des droits et liberté de la personne accueillie),
 - ✓ Lors de l'élaboration ou la réactualisation du projet personnalisé,
 - ✓ Lors de la réunion du CVS ou d'autres formes de réunion,
 - ✓ Lors des demandes implicites et explicites de la personne ou de ses proches au cours de l'accompagnement.
- La remise des documents médicaux aux résidents (s'il en a la capacité) et / ou aux représentants légaux est accompagnée d'explications adaptées (simplification des termes, accompagnement à la lecture ou lecture commentée),
- La personne bénéficie de l'aide à la communication dont elle a besoin pour s'exprimer et se faire comprendre,
- Des explications sont données à la personne, à son représentant légal et à ses proches, sur la manière dont l'établissement est organisé pour permettre la mise en œuvre des droits liés à la santé :
 - ✓ Le droit à la dignité, l'intégrité, la vie privée, la sécurité et à la protection contre toutes formes de discrimination,
 - ✓ Une information sur les modalités de recours (la personne qualifiée, le CVS, le défenseur des droits),
 - ✓ Le droit d'égalité d'accès à la prévention et aux soins. Permettre la mise en œuvre de ce droit suppose de présenter et expliquer les ressources de la structure, les limites de la structure, les liens avec les partenaires et leur intérêt, les politiques de prévention.
- La personne, son représentant légal et ses proches sont informés :
 - ✓ Du droit à avoir une prise en charge médicale et un accompagnement médical et para médical personnalisé, des modalités d'élaboration et de suivi du projet personnalisé de soin et la place centrale de la personne dans les décisions concernant sa santé.
 - ✓ Du droit lié au libre choix des professionnels de santé et des prestations proposées. Ce droit s'exerce au regard : du projet de la personne, de sa famille et de son représentant légal des limites de la structure, du contrat de séjour.
 - ✓ Du droit à l'information sur son état de santé et du droit d'accès aux informations formalisées.
 - ✓ Du droit à la confidentialité des informations le concernant. Ce droit implique une information de la personne, de ses proches et de son représentant légal sur les règles de partage de l'information, les conditions d'archivage, les professionnels pouvant accéder au dossier médical et aux autres informations du volet soin, l'obligation de déclarer le dossier informatisé auprès de la CNIL.

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « l'accompagnement à la santé de la personne handicapée »

Evaluer et reconnaître la place des proches dans toutes les étapes de construction du projet de soin personnalisé

Les enjeux et les effets attendus :

- Une définition de la place des proches est abordée pour prévenir les situations d'incompréhension, voire de conflit dans la relation triangulaire : personne handicapée / proches / professionnels de santé de l'établissement,
- La reconnaissance de la place des proches participe à l'identification de leur propre besoin d'appui éventuel,
- L'accompagnement des proches leur permet de mieux accompagner eux-mêmes la personne.

Pratiques mises en œuvre :

- La personne et ses proches sont informés sur la place première de la parole de la personne accompagnée dans les décisions la concernant,
- Les professionnels sont attentifs à la place qu'il est nécessaire de laisser à ses proches dans l'accompagnement lié à sa santé en s'assurant de l'intérêt du résident,
- Les proches sont associés en tenant compte de leur propre capacité et souhait de s'investir,
- Dans le dossier de la personne figure le nom et les coordonnées de la personne de confiance (si elle est désignée) du représentant légal,
- Les proches sont accompagnés dans leur recherche d'information et de soutien,
- L'implication des proches est facilitée.

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « l'accompagnement à la santé de la personne handicapée »

Evaluer les besoins et les potentialités de la personne :

Les enjeux et les effets attendus

- La mobilisation de l'ensemble des compétences des personnels impliquées dans le volet du projet de soin personnalisé (l'usager, les professionnels amenés à intervenir dans son parcours de soin – y compris à l'extérieur de l'établissement – les proches le cas échéant),
- Un suivi régulier de son état de santé et des interventions efficaces.

Le développement et la place de la personne polyhandicapée reposent sur des évaluations fonctionnelles. Ces dernières permettent d'identifier les habiletés existantes sur lesquelles s'appuyer, de mettre en œuvre, de façon précoce, des stimulations, des apprentissages et des aménagements de l'environnement, susceptibles de mobiliser de nouvelles compétences et d'améliorer la qualité de vie de la personne.

Pratiques mises en œuvre :

- L'évaluation des besoins de la personne est réalisée en lui expliquant l'intérêt de cette dernière.
- Sur la base d'évaluations fonctionnelles à l'aide d'outils spécifiques, les ressources et les potentialités mobilisables sont identifiées :
 - ✓ Capacités cognitives et mode de communication, fonctions exécutives, capacités d'attention, capacités d'apprentissage, de mémoire, capacités à s'organiser, compétences relationnelles, capacités d'initiative, capacités à évaluer soi-même ses possibilités et ses limites (outil d'évaluation COM VOOR et accompagnement psychologique).

- ✓ Capacités physiques : transferts (couché/assis/debout), déplacements, motricité globale, motricité fine, continence (bilan de kinésithérapie).
- ✓ Capacités sensorielles : vue, ouïe, odorat, gout, toucher (ateliers éducatifs et accompagnement au quotidien).
- ✓ Sommeil : rythme, durée, qualité.
- ✓ Potentialité à réaliser les actes de la vie quotidienne : se laver, s'habiller, s'alimenter...
- ✓ Nous tenons compte dans cette évaluation de l'environnement de la personne et des moyens de compensation dont elle dispose et dont elle se sert.
- Ces évaluations sont complétées par :
 - ✓ Des examens et le recueil de données cliniques et para cliniques (grilles d'observation et de fréquence),
 - ✓ Un partage d'information avec l'équipe pluridisciplinaire (réunions).
- Au cours d'un entretien et lors de la réunion de projet personnalisé à laquelle la personne est invitée ainsi que son représentant légal et le cas échéant la personne de confiance, les résultats des évaluations sont présentés ainsi que les modalités d'accompagnement proposées.
- Les modalités d'accompagnement sont formalisées dans le volet soin du projet personnalisé.

La promotion de la santé

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « l'accompagnement à la santé de la personne handicapée »

Développer des modalités d'intervention permettant aux personnes en situation de handicap de mieux appréhender leur santé.

Travailler avec les personnes sur la connaissance de leurs corps :

Les enjeux et les effets attendus

- *La connaissance de la personne de son corps et de ses besoins lui permet d'être compétente pour s'autodéterminer,*
- *La personne est mieux à même d'exprimer ses perceptions, sensations, ressentis,*
- *La personne est mieux à même de comprendre la notion de respect envers elle-même et les autres.*

Pratiques mises en œuvre :

- Un travail sur les perceptions corporelles est proposé, lors des actes de la vie quotidienne, lors des activités éducatives (snoezelen, bain sensoriel, relaxation par le toucher...).
- Les personnes sont accompagnées pour exprimer leurs ressentis verbalement, par des gestes, ou par l'utilisation d'outils de communication (pictogramme...).
- Un travail est organisé sur la connaissance du corps lors des actes de la vie quotidienne et lors des activités éducatives (médiation animale, soins corporels, activités multi-sensorielles...).
- Des campagnes de vaccination (grippe, DTP...), de dépistage (Covid) et de prévention sont organisées.
- Des actions d'anticipations sont mise en œuvre face aux risques de handicaps ajoutés et l'aggravation de l'état de santé. Ainsi l'accompagnement est adapté (litterie, de l'alimentation, de l'hydratation...) et le personnel est informé (formation sur le vieillissement de la personne handicapée, manutention, bientraitance...).

Dans ce cadre préventif, un intérêt particulier est porté vers les troubles suivants :

Les troubles nutritionnels	Une réflexion récurrente est menée avec l'ensemble des équipes, pour promouvoir le rôle central de l'alimentation solide, liquide, mixée et entérale (gastrostomie) en termes de convivialité mais aussi en termes de prévention (dénutrition, déshydratation, troubles du transit, troubles de la déglutition, appétence et inappétence). Une commission alimentation a été mise en place. Les Résidents sont régulièrement pesés (IMC calculé régulièrement) et une fiche d'alimentation est établie si besoin. Les régimes prescrits médicalement sont appliqués par des protocoles.
Activités physiques Surveillance orthopédique et kinésithérapie	Intervention des kinésithérapeutes / kiné respiratoire l'éducateur d'activités physiques adaptées : marche, gym douce, piscine
Les escarres	La surveillance de l'état cutané est quotidienne. L'installation de l'usager dans les différents appareillages (corset sièges moulés, matelas, chaussures, atèles...) requière une vigilance particulière. En fonction des besoins, du matériel adapté est mis-en place (matelas à air, albatros...).
Troubles de l'élimination	Surveillance quotidienne Afin de prévenir la constipation et les infections urinaires, le personnel veille à l'hydratation adaptée et correcte des résidents. De plus, des mesures hygiéno-diététiques sont mises en place en fonction des besoins (pruneaux, alimentation riche en fibre, stimulation motrice...). L'état du transit digestif est mentionné quotidiennement sur des fiches de surveillance hebdomadaires.
Les chutes	La prévention des chutes passe par: un chaussage adapté, un aménagement de l'environnement, une surveillance de l'ensemble du personnel vis-à-vis des situations à risque, la mise en place de dispositifs plus spécifiques en cas de risques avérés (lits adaptés, casque...).
La douleur	Une grille d'évaluation adaptée aux déficiences de verbalisation (GED-DI) a été mise en place. Protocoles de prises en charge de la douleur
Les risques infectieux Prévention infection pulmonaire Gastro entérite	=>Kiné respiratoire => Vaccination => Protocoles spécifiques hygiène, masque de protection => Procédures => Formations => Application des directives de l'ARS
L'isolement relationnel (personnel, familial, social) et ses conséquences	Les mesures concernant le bien-être physique et mental de l'usager contribuent à prévenir l'isolement et ses conséquences: favoriser la communication et accompagner l'usager dans sa relation à l'autre.
Dépistage	Dans le cadre du programme national, un dépistage du cancer du sein et colorectal est effectué de façon adaptée en fonction de la problématique de chaque usager.
Santé bucco-dentaire	Soins d'hygiènes (brossages, bâtonnets...) Intervention du réseau bucco-dentaire*

	Consultations dentaires à l'hôpital ou libérales
Trouble du comportement (débordement de l'angoisse)	Communication: échange au sein de l'équipe et avec le Résident Observation de la situation et mise en place d'un accompagnement individualisé adapté (balade, salle Snoezelen...) Application des protocoles médicamenteux spécifiques et Individuels. Application des protocoles individualisés de contention.
Soins palliatifs Accompagnement et soins de fin de vie	Soins palliatifs de l'équipe mobile de Givors. Formation des personnels à l'accompagnement de fin de vie

*Depuis avril 2015, le Réseau Santé Bucco-Dentaire a rejoint notre équipe de soins au sein de la Maison d'Accueil Spécialisée. Le Réseau SBDH-RA⁵ a déployé un dispositif de prévention et de soins adaptés aux personnes en situation de handicap et/ou de dépendance. Dans le cadre d'une programmation, l'équipe du réseau dentaire composée d'un chirurgien-dentiste et d'une assistante, intervient dans nos locaux au cabinet dentaire situé au rez-de-chaussée de l'établissement.

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « l'accompagnement à la santé de la personne handicapée »

Améliorer la prévention, l'évaluation et la prise en charge de la douleur

L'article L. 1110-5 du Code de la santé publique précise que « *Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée* ».

Dans l'accompagnement quotidien des personnes handicapées, détecter la douleur, en localiser le siège, et en mesurer l'intensité n'est pas toujours aisé.

La complexité peut être liée à une expression de la douleur inexistante ou difficile à interpréter. Elle renvoie aussi aux problèmes d'hypersensibilité (seuil de tolérance à la douleur très faible), ou au contraire d'hypo sensibilité des personnes accompagnées (un seuil de tolérance très élevé pouvant être dû à la prise de traitements lourds qui « masquent » la sensation douloureuse, à une difficulté de la personne à différencier des manipulations gênantes ou légèrement douloureuses et des épisodes de douleur plus aigus, etc.). D'un mauvais repérage de la douleur peut découler des diagnostics tardifs, conduisant à des traitements dans l'urgence et à une aggravation générale de l'état de santé des personnes accompagnées. La douleur qui n'est pas repérée et pas traitée peut également conduire à des troubles du comportement inexpliqué pouvant remettre en cause l'accompagnement de la personne.

Les enjeux et les effets attendus

- *L'ensemble des professionnels reconnaissent les états douloureux de la personne et disposent de moyen pour l'évaluer,*
- *Les usagers bénéficient d'un accompagnement personnalisé de la santé répondant à leurs droits et besoins d'être soulagés en cas de douleur.*

⁵ Réseau SBDH-RA => Réseau Santé Bucco-Dentaire pour les personnes en situation de Handicap en Rhône-Alpes

Pratiques mises en œuvre :

- Les professionnels ont été formés en interne aux outils d'observation de la douleur utilisés dans la structure notamment :
 - ✓ Les grilles/échelles d'évaluation comportementale de douleur,
 - ✓ Les échelles visuelles d'intensité de la douleur.
- Les grilles sont renseignées / échelles d'évaluation comportementale lorsque la personne n'est pas souffrante afin de connaître son état de base et de pouvoir anticiper l'évaluation de la douleur.
- Des actions de sensibilisation sont mises en œuvre pour les professionnels, les proches accompagnant la personne et les professionnels partenaires de la structure afin qu'ils soient en mesure de connaître les techniques permettant d'éviter les douleurs dans les gestes de la vie quotidienne (toilette, habillage, déglutition, etc.) et de repérer des signes de souffrance.
- Pour prévenir les épisodes douloureux, une attention particulière est portée aux postures, à la qualité des appareillages et aux soins préventifs quotidiens (tels que l'effleurement des points d'appui, le massage abdominal, l'hydratation, les soins de bouche, la transmission des informations concernant les fonctions vitales (par exemple les informations sur le suivi des selles, la qualité du sommeil, etc.),
- Des prescriptions anticipées et/ou de protocoles élaborés par le médecin sont accessibles et mis en œuvre.
- Une attention particulière est portée aux changements de comportements et d'attitudes de la personne, c'est-à-dire aux modes d'expression (verbaux ou non verbaux) pouvant indiquer une gêne, un mal-être, voire un problème de santé. Des échanges en équipe interdisciplinaire et avec les proches sont organisés, afin de réfléchir à l'interprétation de ces changements.

La sécurisation du circuit du médicament

LA SAISINE DE LA DGOS DE JUIN 2009 - RECOMMANDATION DE L'HAS

La préparation des médicaments

Les enjeux et les effets attendus

Les traitements quotidiens sont prescrits sous forme de comprimés essentiellement. Les traitements dits « d'apaisement » peuvent être sous forme buvable ou injectable.

La pharmacie est sécurisée.

Les médicaments de chaque résident sont stockés dans la pharmacie dans un tiroir nominatif.

Lors des modifications de traitements (remplacement / suppression), le médicament est retiré du casier individuel du résident et mis à disposition dans notre stock ou renvoyé à la pharmacie (périmés).

Le contrôle des péremptions est fait par le personnel infirmier.

Pratiques mises en œuvre :

- Après la prescription du médecin, la pharmacie partenaire de différents établissements de la Fondation ARHM, prépare de façon individuelle l'ensemble des traitements des résidents. Cette préparation est complétée par les infirmiers de l'établissement.
- Les infirmiers contrôlent et préparent pour 24 heures les chariots dédiés à la distribution des médicaments par unités. Ils sont stockés dans un chariot sécurisé jusqu'à la distribution. La préparation se fait la veille.
- La pharmacie est sécurisée par digicode.

- Les médicaments de chaque résident sont stockés dans la pharmacie dans un tiroir nominatif.
- Lors des modifications de traitements (remplacement / suppression), le médicament est retiré du casier individuel du résident et mis à disposition dans notre stock ou renvoyé à la pharmacie (périmés).
- Le contrôle des péremptions est fait par le personnel infirmier.

LA SAISINE DE LA DGOS DE JUIN 2009 - RECOMMANDATION DE L'HAS

La distribution des médicaments, l'aide à la prise des médicaments

Les enjeux et les effets attendus

- Les traitements sont préparés par du personnel qualifié (pharmacien, IDE),
- Les traitements sont préparés dans des dispositifs individuels et nominatifs,
- Le personnel qui distribue et aide à la prise correspond à la réglementation (loi HPST/2009),
- Les personnels qui aident à la prise le font sous la responsabilité de l'IDE et en respect de la loi HPST,
- Les traitements sont vérifiés au moment de la distribution,
- La prise effective des traitements est tracée et les incidents signalés,
- La surveillance thérapeutique est assurée par les IDE (pharmacovigilance).

Pratiques mises en œuvre :

La distribution des médicaments est déléguée aux équipes éducatives sous la responsabilité des infirmiers dans le cadre d'une procédure intitulée "*distribution des médicaments*" dans le cadre légal définie par la loi du 21 juillet 2009 (L.313-26 CASF). Elle est effectuée selon la prescription (avant chaque repas et/ou à heure fixe pour les prises multiples). Les médicaments préparés sont vérifiés par l'IDE.

- Afin de sécuriser la distribution, une formation est prodiguée par les infirmiers auprès des professionnels des unités.

L'aide à la prise des médicaments :

- Le professionnel qui distribue les traitements et en vérifie la prise effective, porte un gilet de couleur qui permet de l'identifier afin qu'il ne soit pas dérangé :
 - ✓ En cas de refus, la prise est différée et reproposée. En cas de refus réitéré, l'IDE, la cheffe de service paramédical et/ou le médecin sont informés.
 - ✓ Il peut exister des difficultés lors de l'administration des médicaments (les troubles de la déglutition par exemple) : des actions spécifiques lors de l'administration sont mis en œuvre par des consignes préconisées par le médecin afin de faciliter l'ingestion (eau gélifiée, compote...).
 - ✓ L'établissement peut être amené à mettre en place des prescriptions anticipées personnalisées en cas de situation particulière.
- La surveillance thérapeutique :
 - ✓ La surveillance quotidienne est effectuée par les personnels présents dans les unités qui transmettent leurs observations aux infirmiers.

- ✓ Cette observation permet également de s'assurer de l'efficacité du traitement prescrit et peut conduire à une réévaluation de celui-ci.
- ✓ La surveillance thérapeutique doit amener le personnel à réagir face à tout événement anormal pouvant avoir des conséquences pour le résident.
- La pharmacovigilance :
 - ✓ Elle a pour objet la surveillance du risque d'effet indésirable résultant de l'utilisation des médicaments et produits à usage humain mentionné à l'article L.5121-1.
 - ✓ En cas de constatation d'effet indésirable, d'anomalie ou d'erreur de traitement, le personnel de l'établissement fait appel aux personnels soignants (IDE, cadre de santé), en réfère au centre 15 qui évalueront la gravité de la situation, l'astreinte est informée. Enfin une fiche d'événements indésirables est établi. Une déclaration sur le portail de pharmacovigilance ?

La cohérence, la continuité et la permanence des soins

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « l'accompagnement à la santé de la personne handicapée »

Coordonner les soins avec les autres dimensions de l'accompagnement dans le cadre du projet y compris lors des situations aiguës

Les enjeux et les effets attendus

- *La construction du volet soin du projet personnalisé est un processus continu qui est coordonné et ajusté tout au long de l'accompagnement et au regard des différents volets,*
- *Chaque professionnel de santé assure les missions qui lui sont confiées, mais reste vigilant sur la cohérence du projet personnalisé,*
- *La coordination entre les professionnels de santé et les autres professionnels, ainsi que la confrontation de leurs différents points de vue sur une même situation permet de garder un certain équilibre entre tous les aspects de l'accompagnement,*
- *La personne accompagnée a une vision des objectifs de son projet de soin.*

Pratiques mises en œuvre :

- Le recours à des spécialistes (pour les soins psychiques, bucco-dentaires, radiologiques...) se fait en partenariat avec les structures ressources du territoire.
- L'établissement a recours à ces ressources en fonction des besoins et de leurs caractéristiques (projet personnalisé).
- Les modalités de l'intervention, de partage et de coopération sont organisées :
 - ✓ En interne par le biais des protocoles, des transmissions écrites et orales ; la gestion des urgences se réalise en interne, avec le 15,
 - ✓ Avec les structures qui prennent le relais (les hôpitaux) par la transmission du DLU,
 - ✓ La liaison avec le médecin prescripteur se fait par l'intermédiaire du dossier de soins informatisé du résident.
- La coordination des soins concerne l'ensemble du personnel. Cependant, la particularité du volet soin est soumis à des règles de confidentialité selon qu'il s'agit d'informations médicales (limitation des informations). Cela suppose un partage d'informations « minimum » entre professionnels de disciplines différentes. Ce partage reste sous la responsabilité, de la cheffe de service, des IDE et des médecins.

- La prise de parole de l'ensemble des professionnels est encouragée (réunion interdisciplinaire hebdomadaire).
- Les décisions médicales font l'objet d'une information en amont auprès du représentant légal et de la personne accueillie.

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « l'accompagnement à la santé de la personne handicapée »

Clarifier le rôle de chacun lors des situations médicales aiguës.

Les enjeux et les effets attendus

- *Les professionnels sont informés des configurations pour lesquelles les personnes sont susceptibles d'être en situation de décompensation (en particulier les équipes de nuit). Les professionnels sont informés sur les conduites à tenir ou sur les prescriptions anticipées.*
- *Selon le profil du résident, les professionnels l'accompagnent afin de l'assister et de le rassurer en cas d'hospitalisation. Les proches sont invités à rester auprès du résident*
- *La famille et le représentant légal sont informés de toutes hospitalisations.*
- *Quand une hospitalisation est programmée la personne est préparée et la situation est expliquée.*
- *Le retour de l'hôpital est anticipé.*

Pratiques mises en œuvre :

- Des procédures, établies par la cheffe de service paramédical et des protocoles de soins, prescrits par les médecins traitants, sont mis en place afin de répondre aux situations d'urgence.
- Des conventions réactualisées deux fois par an, sont signées avec une clinique de proximité dans le cadre du Plan Bleu lui-même réactualisé en fonction des préconisations de l'Agence Régionale de Santé.
- Le DLU (dossier de liaison d'urgence) émane du dossier informatisé du résident, reprend les informations essentielles (médicales et accompagnement au quotidien) sont également en libre accès pour les professionnels, à l'infirmerie, en cas de départ en urgence à l'hôpital.
- Chaque fois que possible, un professionnel accompagne le résident lors d'une hospitalisation en urgence. La famille est prévenue dès que possible et peut alors prendre le relais pour rester auprès de la personne.
- Une alerte systématique auprès de l'ARS est faite en cas de maladie contagieuse et de tout début d'épidémies diverses.

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « l'accompagnement à la santé de la personne handicapée »

Former les professionnels aux droits liés à la santé des personnes accompagnées et à leurs modalités de mise en œuvre

De nombreuses évolutions et progrès juridiques ont eu lieu à la suite de la publication de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. Néanmoins, ces droits liés à la santé ne peuvent être diffusés par les professionnels et mis en œuvre auprès des personnes handicapées que s'ils sont connus d'eux.

Les enjeux et les effets attendus

- Les professionnels connaissent les droits de l'usager en tant que personne soignée ainsi que les procédures mises en place par la structure pour en garantir l'exercice.
- Les professionnels sont en mesure de mettre en œuvre ces pratiques respectueuses des droits des personnes accompagnées (droit à l'information, accès à ses informations de santé, libre choix des intervenants...), en particulier pour celles ayant des difficultés de communication et / ou de compréhension,
- Les professionnels bénéficient d'une culture et d'un langage commun élaborés à partir de regards croisés sur les besoins des personnes accompagnées et sur les réponses à conduire ensemble, chacun dans sa fonction.
- La cohérence et la continuité de l'accompagnement proposé à la personne sont améliorées.

Pratiques mises en œuvre :

- Les modalités de formation sont adaptées aux besoins de l'équipe : formations entre professionnels de même discipline ou de disciplines différentes, formations de professionnels d'une même équipe
- Mutualisation des formations inter-établissements de la Fondation
- L'ensemble des personnels, y compris les personnels d'encadrement, bénéficie des plans de formation afin de favoriser la cohérence des pratiques, l'impulsion et l'accompagnement éventuel d'une dynamique de changement auprès de l'ensemble de l'équipe.
- Favorisation de la participation des professionnels de la structure à des formations théoriques (colloques, diplômes universitaires, formation qualifiante etc.) et pratiques (soins d'urgence, manutention) individuelles et collectives : sur les particularités médicales des publics accompagnés, sur les évolutions récentes des connaissances scientifiques et des méthodes d'intervention s'y rapportant.
- Formation des professionnels, notamment à l'outil GED-DI, à l'utilisation des outils utilisés par la structure pour repérer, évaluer et analyser la douleur, les situations de souffrance psychique et les « comportements-défis », à la prise en charge de ces situations.
- Consolidation des compétences par le biais des échanges interinstitutionnels.
- Sollicitation des équipes mobiles : soins palliatifs, Equipe mobile autisme (EMA) et équipe mobile ECO CARE
- Les centres ressources sont consultés pour nous tenir informés des évolutions scientifiques pour améliorer nos pratiques.
- L'accueil des Élèves-stagiaires est organisé dans la structure (étudiants en médecine, élèves-infirmiers, élèves aides-soignants ou AMP, AES, psychologues en formation, etc.) en proposant en amont aux équipes chargées d'encadrer ces stages des formations au tutorat.
- Des réunions de formation et d'information sont mises en œuvre (par exemple vieillissement pour les personnes en situation de polyhandicap, vie affective intime et sexuelle...).
- Le CVS est informé du plan de formation.

Activités

Les propositions d'activités se font en adéquation avec les Projets Personnalisés de chaque résident. Elles s'appuient de ce fait sur les évaluations des besoins, des désirs et des capacités du résident décelé au travers de la pratique, des observations fines des professionnels, et partagées collectivement. Cela suppose un réajustement de façon continue de l'accompagnement, en fonction de la situation et/ou de l'état de santé du résident.

Toutes les activités proposées au sein de l'établissement sont un support essentiel à la relation et à la communication permettant de partager un vécu. Elles sont évaluables et ajustables.

L'activité est un outil qui permet de susciter du plaisir, du bien-être, et peut permettre de développer/repérer des compétences également transposables au quotidien ou de maintenir des acquis. Elle favorise les repères dans le temps et l'espace.

Les activités se déclinent selon différentes thématiques et autour de différents intervenants internes (personnels éducatifs, psychomotricienne, ergothérapeute, kinésithérapeute, psychologue) ou externes avec des partenaires.

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « Qualité de vie en M.A.S et F.A.M – Volet 2 » : vie quotidienne, sociale, culture et loisirs

Le projet d'activités et d'animation

Les enjeux et les effets attendus

Toutes les personnes accueillies ont accès à des activités culturelles, sportives de loisirs et de détente.

Ces activités sont proposées aux personnes selon leur goût, leur souhait et leur besoin (projet personnalisé).

Les pratiques culturelles, sportives, de loisirs et de détente sont abordées sous l'angle du plaisir et de l'épanouissement personnel. Au-delà des objectifs de bien-être et de détente, ces pratiques peuvent avoir un effet bénéfique sur la santé (notamment les activités physiques et sportives), sur le bien-être et sur le lien social.

Des activités peuvent être abordées à des fins thérapeutiques (par exemple snoezelen, aromathérapie...)

Des professionnels sont identifiés pour certaines activités et de ce fait les résidents se dirigent spontanément vers eux pour exprimer leurs demandes d'activités.

Les activités font l'objet d'une évaluation.

Le projet personnalisé intègre les activités des personnes.

Pratiques mises en œuvre :

- Identification au moment de l'accueil de la personne et de l'élaboration de son projet personnalisé de ses centres d'intérêt, ses pratiques et ses attentes en termes d'activité culturelle de sport et de loisirs.
- Pour les personnes formulant peu ou pas de demandes, nous consultons les proches et/ou les professionnels de la structure d'où provient la personne, des propositions sont faites en fonction de nos observations, de leur réaction.
- Respect du souhait de certaines personnes de ne participer à aucune activité tout en analysant la nature du refus.
- Diversification des modalités de participation à l'activité :
 - ✓ En proposant des essais en se basant sur la connaissance de ses besoins spécifiques liés à sa déficience / sa pathologie,
 - ✓ En interrogeant les acteurs de l'activité et leurs observations.
- Adaptation des modalités mises en œuvre de l'activité aux besoins spécifiques des personnes et de l'activité :
 - ✓ Le lieu,
 - ✓ La durée,

- ✓ Les moyens matériels,
- ✓ Les compétences des professionnels,
- ✓ Le taux d'encadrement,
- ✓ Le nombre de participants : individuel / collectif / petit ou grand groupe,
- ✓ La constitution du groupe : homogène / hétérogène.
- Organisation d'une complémentarité des compétences des professionnels qui animent l'activité (compétence technique de la personne).
- Les professionnels disposent des compétences dans l'activité qu'ils animent (salle multi-sensorielle, snoezelen).
- Evaluation systématiquement en équipe pluridisciplinaire les effets de la participation des résidents à l'activité.

Les activités et les animations proposées

Les activités motrices comme la danse, la balnéothérapie, les temps au sol, la verticalisation-déambulation, l'accompagnement à la marche et en promenade, les échanges sportifs à Saint-Jean-Dieu, favorisent l'autonomie fonctionnelle du résident et lui permettent de mieux maîtriser son espace et son environnement.

Les activités de balnéothérapie, organisées en partenariat avec des structures adaptées (piscine, centre de balnéo) sont particulièrement adaptées aux besoins des personnes. Cet accompagnement revêt plusieurs aspects intéressants : ludique, relationnel, et détente... L'eau est une médiation riche, elle permet un enveloppement total de la personne, qui sent, par le biais de chaque mouvement, l'ensemble de son corps. Chaque déplacement, mouvement à proximité de l'autre a donc une incidence sur chacun. Même sans parole, l'eau signe la présence de l'autre. Malléable, elle permet aussi de jouer avec les notions du dedans et du dehors, elle met au travail le schéma corporel, l'équilibre, la proprioception... Dans l'eau le corps est perçu et vécu différemment et généralement sur un versant de plaisir.

- ⇒ L'eau est aussi un élément qui peut faciliter certains mouvements, le corps est moins lourd, il n'est plus soumis aux mêmes lois gravitationnelles, il flotte et l'accompagnant dans son extrême proximité permet une réassurance, un étayage qui ouvre aux expériences. Ce portage "naturel" de l'eau permet à la personne d'accéder à une certaine détente. Elle ne vient souvent pas toute seule, demande une grande confiance en soi et en l'autre qui s'acquiert au fil du temps.
- ⇒ C'est tout cela qui est en jeu lorsque l'on accompagne une personne en balnéothérapie et il est important que ces temps de plaisir, d'amusement et de lien soit partagés entre la personne et un accompagnant de son quotidien afin de permettre à chacun de s'ouvrir et de découvrir l'autre. Dans la même eau, le même élément, nous percevons des choses communes. Ce qui parfois est difficile à trouver en l'autre se révèle et permet de mieux comprendre et connaître la personne que l'on accompagne et qui nous accompagne.

Les activités manuelles permettent aux personnes d'exprimer leur créativité pour décorer les locaux et ainsi s'inscrire dans une vie sociale. Elles sont un support afin d'éveiller et de stimuler différents sens tout en les inscrivant dans une temporalité parfois festive.

Les jeux : individuels ou collectifs comme les jeux de société, lego, les jeux de manipulation comme les jeux d'assemblage favorisent les échanges et la communication des résidents et du personnel. C'est l'occasion d'expérimenter leur motricité fine et d'élaborer des stratégies pour pallier à leur handicap. Ce sont des temps basés sur des dynamiques ludiques et conviviales.

Musicothérapie : L'association "Léthé-musicale" propose des séances hebdomadaires individuelles ou groupales de musicothérapies permettant au résident la découverte et la production sonore et l'entrée en relation.

Les activités culturelles : Cinéma, Sorties diverses, TV et DVD, veillées, contes, médiathèque, spectacle.

Les activités sensorielles ou de psychomotricité : Pour les personnes limitées par le polyhandicap dans leurs mouvements et leurs intentionnalités (gestualité, manipulation, mobilité, troubles cognitifs), la stimulation multi-sensorielle est indispensable pour leur éveil et leur développement neuro-sensori-moteur.

Le contact avec l'animal (zoothérapie ou les séances avec les chiens) favorise un échange affectif et permet au résident d'éprouver de l'attachement, de se responsabiliser, ce qui le valorise.

L'espace Snoezelen est un espace de stimulations sensorielles. L'objectif est de proposer aux personnes des stimulations de façon progressive afin qu'elles ne soient pas trop intrusives et excitantes. Cet espace permet d'accéder à une certaine détente et d'être acteurs en choisissant l'endroit où ils s'installent, les objets et les stimulations à mettre en place.

L'objectif des accompagnements dans l'espace Snoezelen est de se rencontrer autrement, de partager des stimulations basales, communes à tous et de verbaliser sur nos ressentis. Les stimulations proposées sont archaïques et entraînent des représentations différentes selon le propre vécu. Cela permet à chacun de prêter des pensées et des émotions à l'usager accompagné. L'important ici n'est pas de faire, de proposer trop de stimulations mais de prendre le temps "d'être avec".

Ce lieu met au travail, différentes sensations :

- ⇒ Sur le plan tactile tout d'abord, une stimulation est possible au niveau de la discrimination et la sensibilité tactile par le toucher de différentes textures. Il est aussi intéressant pour la personne d'éprouver son corps par le massage avec différents objets ou bien encore en utilisant des objets lourds (couverture lestée) ou vibrants.
- ⇒ Le canal visuel est aussi beaucoup stimulé, les colonnes à bulles peuvent être apaisantes, le néon en éclairant les tissus posés sur les murs et le plafond donne un effet très contenant à l'espace.
- ⇒ Les sensations vestibulaires peuvent être mises au travail avec le matelas à eau et la balancelle. Ce sont des sensations archaïques qui peuvent se montrer très apaisantes. Il faut être vigilant aux réactions de la personne que l'on accompagne et faire l'expérience pour soi en amont afin d'avoir déjà quelques représentations de ses propres éprouvés.
- ⇒ Le canal auditif est évidemment lui aussi stimulé de par la verbalisation de l'accompagnant, ses modulations dans sa façon de parler. Il est aussi possible de mettre de la musique, de chanter ou même d'écouter le bruit des colonnes à bulles.

Les activités socio-esthétiques : Les achats de produits de toilette ou de vêtements, l'accompagnement à des soins esthétiques ou chez le coiffeur, un bain détente, des effleurages, ou une séance de maquillage sont autant d'activités favorisant un bien-être physique, mental et social. Les soins esthétiques servent de supports pour influencer sur l'estime de soi, et les relations sociales.

Les activités de la vie sociale et relationnelle permettent de lutter contre le sentiment d'isolement et contribuent à créer ou maintenir un lien social : sortie cafeteria, collations, échanges inter-unités. En outre, les échanges inter-Maison d'Accueil Spécialisée ou les projets vacances ont pour objectif de proposer à un résident de vivre une expérience hors de son établissement d'origine, dans un lieu de vie adapté avec un accompagnement adapté. L'objectif est l'ouverture à la rencontre de l'autre sur une période repérée ou dans une régularité. C'est aussi l'ouverture vers la nouveauté et souvent d'autres possibilités d'activités. Les activités autour de la musique et des chansons favorisent la dynamique de la vie collective.

Les groupes thérapeutiques : Des groupes thérapeutiques utilisant différentes médiations (Snœzelen, odeurs, danse, repas thérapeutique...) sont co-animés par la psychologue et la psychomotricienne. Ils permettent une observation fine, en petits groupes, de l'expression et des interactions des personnes entre elles.

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « Qualité de vie en M.A.S et F.A.M – Volet 2 » : vie quotidienne, sociale, culture et loisirs

Le projet d'activités et d'animation

Les enjeux et les effets attendus

Les séjours de vacances :

- Les séjours sont un temps de repos ou l'on cesse ses activités ordinaires. C'est aussi l'occasion de rompre avec la routine : rythme de vie, occupations, lieu de vie.
- Les séjours constituent un moment privilégié pour s'ouvrir sur l'environnement, faire des découvertes et des rencontres.
- Le séjour le plus adapté à la personne est recherché (quand ? avec qui ? comment ? où ? pourquoi faire ? quelle durée ?)
- Le représentant légal est associé au projet de séjour.
- Le déroulement du séjour est évalué avec la personne accueillie et / ou par le biais des observations. Les effets positifs et négatifs du séjour sont évalués afin d'ajuster ou modifier les conditions dans lesquelles se dérouleront les prochains séjours.

Pratiques mises en œuvre :

- Dans le cadre du projet personnalisé est identifié avec chaque personne accueillie et en équipe pluridisciplinaire le cadre de séjour le plus adapté (quand ? avec qui ? comment ? où ? pourquoi faire ? quelle durée ?) ;
- Il est également possible de participer à des séjours adaptés organisés par des organismes spécialisés ;
- Propositions aux personnes accueillies des séjours avec les professionnels de l'établissement ;
- Information et échange avec le représentant légal du projet de séjour.
- Préparation dans la mesure du possible la personne accueillie à ce changement :
 - ✓ En préparant avec elle sa valise,
 - ✓ En achetant des vêtements adaptés,
 - En informant des personnes qui partent, du lieu du séjour...
- Evaluation avec la personne accueillie et / ou par le biais des observations, les effets positifs et négatifs du séjour afin d'ajuster ou modifier les conditions dans lesquelles se dérouleront les prochains séjours.

L'Accompagnement spécifique de nuit

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « Qualité de vie en M.A.S et F.A.M – Volet 2 » : vie quotidienne, sociale, culture et loisirs

Les enjeux et les effets attendus

Le climat des fins de soirée et des nuits est un contexte particulier dans la vie des résidents et des professionnels. La vie collective et vivante des journées laisse la place à des moments exclusifs

entre le personnel de nuit et des résidents. Certains bénéficient d'un temps de convivialité à la cafétéria (conversations, boissons, télévision,...).

Les personnels de nuit doivent concilier l'accompagnement individualisé des résidents en continuité de la journée. Ils doivent reconnaître les moments d'anxiété, les insomnies, les douleurs et avoir un sens d'observation et un esprit d'autonomie, dans le but d'apporter une réponse appropriée à l'état clinique des résidents.

Le moment du coucher représente pour le résident un moment agréable ou pour certains un moment d'inquiétude et d'angoisse. C'est pourquoi les soirées et les nuits demandent une attention particulière en respectant la notion de Bienveillance.

Pratiques mises en œuvre :

L'accompagnement nocturne est la continuité de l'accompagnement du jour. Les résidents ont besoin d'une surveillance par une présence bienveillante et sécurisante. Chaque nuit deux professionnels interviennent pour la surveillance de nuit.

Le passage du jour à la nuit est une situation bien particulière. L'installation soudaine d'une accalmie, le départ de l'équipe du jour, le sentiment de solitude, les sensations de vide, peuvent augmenter le niveau d'anxiété pour certains résidents.

Les surveillants de nuit veillent à ce que chacun soit bien installé dans son lit en fonction des aménagements spécifiques, des besoins et habitudes (changement de position la nuit si nécessaire).

Le surveillant de nuit s'organise de sorte que les personnes qui le souhaitent puissent regarder la télévision en début de soirée. Les veillées à thème sont des moments de convivialité, de riches interactions et qui préparent également les personnes à un apaisement pour le confort du sommeil.

BESOINS DES RESIDENTS	MOYENS	AMELIORATION
Se sentir en sécurité	Avoir du matériel adapté (lit médicalisé, ...) ; des protocoles et prescriptions disponible et à jours.	Développer les temps de veillées (musique douce, films, histoires...)
Préparation à l'endormissement	Temps calmes	
Etre rassuré	L'agent est disponible et à l'écoute pour intervenir rapidement aux demandes ou besoins des résidents.	
Dormir	Faire les rondes de nuit en adoptant une attitude discrète (matériel non bruyant, pas d'éclairage intempestif)	Révision des portes de chambres (grincement, poignées qui claquent)
D'un confort physiologique (maintenir la température corporelle, bonne hydratation)	Veiller à la température des chambres	
Maintenir l'état cutané		

	Changes et changement de position faits selon prescription médicale.	
Assurer la continuité et la coordination jour / nuit	Transmission orale d'informations ciblées dans le cadre de la relève entre le professionnel de jour et de nuit. Prendre connaissance de la relève dans le DUI du résident Utiliser les outils de transmissions.	Envisager des réunions semestrielles entre les équipes de nuit.
Sécurité, risque de sorties, déambulation	Protocole hypostimulation. Contentions sur prescription. Les rondes nécessaires car les résidents ne sont pas en capacité de prévenir si besoin.	Fréquence des prescriptions (1 mois)
Gérer les situations d'urgence : Administrative Médicale Sécurité des résidents et de l'établissement	Gestion des absences des personnels et des problèmes techniques. Connaitre les procédures (hospitalisation, décès, urgence...). Connaitre les procédures techniques.	Avoir accès à des procédures à jour. Formation sécurité incendie (exercice d'évacuation la nuit).

Fin de l'accompagnement

La MAS représente le lieu de vie pérenne des résidents accueillis. La fin de l'accompagnement se caractérise principalement par un accompagnement à la fin de vie. Néanmoins, il est possible d'envisager, à la demande des proches, une réorientation vers un autre établissement, pour le plus souvent favoriser un rapprochement géographique avec ces derniers.

DROITS, EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS

Droits et libertés des usagers

Le respect des droits fondamentaux

Respecter les personnes dans leur vie privée, leur intimité, leur identité et leur dignité

Le CASF article L311-3 « Toute personne prise en charge par les établissements médico-sociaux a le droit au respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de sa sécurité et de son droit d'aller et venir, de la confidentialité ».

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles : « la bientraitance : définition et repères pour sa mise en œuvre »

Respecter les personnes dans leur vie privée, leur intimité, leur identité et leur dignité :

Les enjeux et les effets attendus

L'intimité de toutes les personnes est respectée par les professionnels et les proches

Les personnes sont accompagnées dans la construction de leur intimité.

La chambre est considérée comme un lieu intime.

Le droit à l'image de la personne respectée.

Pratiques mises en œuvre :

Concernant l'intimité du corps :

- L'intimité corporelle des personnes est préservée pendant l'aide à la toilette / habillage :
 - ✓ En tirant les rideaux dans les salles de bain, pour l'accueil de deux personnes le cas échéant ;
 - ✓ En fermant les portes des salles de bain, des toilettes, des chambres ;
 - ✓ En proscrivant dans les salles de bain et les chambres l'intrusion de personnes qui ne participent pas directement à l'accompagnement ;
 - ✓ En sensibilisant les personnes accueillies d'avoir une tenue adaptée entre la chambre, la salle de bain, le petit déjeuner.
- Identification en équipe des éventuelles difficultés des personnes par rapport à leur conception de la pudeur notamment au moment de la toilette faite par tel ou tel professionnel.
- Pour les personnes ayant un comportement inadapté concernant leur intimité :
 - ✓ Verbalisation des règles de vie collective.
 - ✓ Analyse en équipe des causes du comportement pour adapter l'accompagnement.
 - ✓ Explications données aux autres personnes accueillies et à leur famille des troubles du comportement de certaines personnes pour éviter les phénomènes d'exclusion.

Concernant les chambres :

- Aménagement des chambres doubles de manière à préserver le mieux possible l'intimité de chacun : décoration, personnalisation.

- Possibilité à la personne ou / et à la famille de décorer sa chambre et d'installer ses propres meubles.
- Une attention particulière pour éviter l'intrusion dans les chambres, en verbalisant l'interdit.
- La personne est informée du passage du professionnel de nuit et lorsqu'une surveillance accrue est nécessaire.

Concernant les unités de vie :

- Les visites de personnes extérieures sont organisées afin de respecter la vie privée des résidents dans les unités de vie en leur proposant différents espaces d'accueil (chambre de la personne visitée, salon des familles, terrasses, etc...).
- Les résidents sont informés lorsque les visiteurs se rendent dans leur unité de vie.
- Les visiteurs sont accueillis et accompagnés.

Pratiques mises en œuvre :

Le respect de l'identité et de la dignité :

- La personne adulte accueillie est reconnue comme personne dans son intégrité, dignité, et son identité malgré ses difficultés liées au handicap, ce qui implique que l'ensemble des personnels respecte les règles déontologiques suivantes :
 - ✓ La communication avec la personne doit être empreinte de respect et de considération,
 - ✓ La personne est appelée par son nom de famille dans les échanges administratifs,
 - ✓ La personne est accompagnée pour la réalisation de sa carte d'identité, l'exercice de la citoyenneté (accompagnement à la mairie, vote, ...),
 - ✓ La personne est accompagnée dans ses choix (vêtement, coiffure...) afin de valoriser son image,
 - ✓ Des photos des manifestations et des activités peuvent être affichées dans l'établissement, toutefois l'autorisation est systématiquement recherchée,
 - ✓ Les affichages de documents concernant des éléments personnels (soins, régimes, dates anniversaire...) sont limités aux espaces professionnels qui accueillent parfois du public.

Le respect de la confidentialité

- Les professionnels connaissent leurs obligations en matière de confidentialité, de respect du secret professionnel et de droit de réserve (règlement intérieur).
- Le bénéficiaire est prévenu que les informations seront partagées entre professionnels tenus au secret ou discrétion professionnelle.
- Aucun affichage ou document n'est accessible aux personnes non concernées.
- Les professionnels sont attentifs à ne pas échanger des informations concernant les résidents ou leurs proches dans des lieux non prévus pour cela ou devant les résidents.

Assurer le maintien de la vie affective, émotionnelle et sexuelle, des croyances et options culturelles

Le CASF article L311-3 « toutes personnes prises en charge par les établissements médico-sociaux a le droit au respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de sa sécurité et de son droit d'aller et venir, de la confidentialité ».

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles de l'ANESM : « la bientraitance : définition et repères pour sa mise en œuvre ».

Assurer du maintien de la vie affective, émotionnelle et sexuelle de ses croyances et options culturelles

Les enjeux et les effets attendus

- Les personnes accueillies ont la possibilité de pratiquer librement leur religion au sein de l'établissement,
- Les personnes ont la possibilité de vivre leur vie spirituelle dans le respect de la liberté d'autrui,
- Le droit de vivre sa vie affective et sexuelle des personnes accueillies en institution médico-sociale est consacré juridiquement mais l'effectivité de ce droit constitue un défi pour les établissements,
- Se mettre en conformité avec :
 - ✓ La Déclaration universelle des droits de l'homme, ONU, 1948.Article 16,
 - ✓ La Convention relative au droit des personnes handicapées, ONU, 13 décembre 2016,
 - ✓ L'Article L.311-3 du CASF,
 - ✓ Les Règles pour l'égalisation des chances des personnes handicapées, ONU, 20 décembre 1993.
- Les désirs affectifs et sexuels, fondamentaux, sont reconnus par les professionnels,
- Les professionnels de l'institution n'imposent pas de normes en termes de sexualité,
- Les professionnels respectent la vie privée des personnes,
- Une éducation et information sur la vie affective et sexuelle est proposée aux personnes sous des formats adaptés,
- Les professionnels sont vigilants quant aux abus potentiels d'autrui sur la personne accueillie,
- L'action des professionnels s'inscrit dans une approche institutionnelle claire et formalisée,
- Les pratiques sont harmonisées afin que chaque professionnel ne décide pas seul et prenne de la distance par rapport à ses propres représentations,
- Les professionnels sont formés à la problématique,
- Les familles sont informées et sensibilisées de la liberté de la personne handicapée d'avoir des relations sexuelles.

Pratiques mises en œuvre :

- Les personnes accueillies sont informées et accompagnées dans leur droit à la pratique religieuse, leur liberté de croyance et de pensée. Les signes religieux, rites et pratiques sont réservés à l'espace privatif.
- L'accès aux lieux de cultes est facilité (information et accompagnement dans les limites organisationnelles).
- Les habitudes alimentaires sont respectées en fonction des éléments discutés et validés lors de l'accueil.

- Reconnaissance de la liberté des personnes handicapées d'avoir des relations sexuelles (dans les limitations liées au respect de l'autre) :
 - ✓ Respect du consentement d'autrui, règles de pudeur dans les documents institutionnels (projet d'établissement, règlement de fonctionnement, contrat de séjour).
 - ✓ Au moment de l'accueil, les informer de façon adaptée de cette liberté et de ses limites.
- Les professionnels sont informés sur l'importance d'évoquer leurs questionnements (interrogation sur le consentement) auprès des personnes ressources : psychologue, médecin, encadrement.
- Les professionnels sont formés et informés sur la vie affective et sexuelle des personnes handicapées.
- En équipe pluridisciplinaire est recherché la « juste distance » ou la « juste proximité » dans la relation de chaque professionnel avec la personne accueillie.
- Une aide est apportée aux personnes qui le souhaitent à développer leur réseau relationnel afin de tisser des relations affectives.
- Si besoin, de façon adaptée les personnes sont informées des différentes méthodes contraceptives existantes en recourant aux compétences des professionnels formés à l'approche de ces problématiques : infirmières, médecins.
- Identification en équipe des éventuelles situations de vulnérabilité, les risques d'abus ou de violence en tenant compte de la capacité à consentir de la personne.

 PERSPECTIVES

Sensibiliser et former les professionnels pour garantir le respect à la vie intime, sexuelle et affective : action du plan de formation

Garantir la sécurité psychologique et morale de la personne accueillie et la préserver de tous risques de maltraitance

Comité national de vigilance contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance chez les personnes âgées et handicapées.

- Circulaire n° DGCS/SD2A/2014/58 du 20 février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance chez les personnes âgées et handicapées.

- Recommandation ANESM : « *mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance* ».

- Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles de l'ANESM : « *la bientraitance : définition et repères pour sa mise en œuvre* »

Avoir la garantie d'être en sécurité psychologique et morale et d'être préservé de tous risques de maltraitance

Les enjeux et les effets attendus

La maltraitance n'est pas un risque hypothétique et lointain mais bien un risque incontournable des pratiques pour tous les professionnels au contact des personnes vulnérables, quel que soit leur métier.

- Garantir aux personnes accueillies la sécurité psychologique et morale au sein de l'établissement.
- Sensibiliser l'ensemble des professionnels au risque de maltraitance.
- Favoriser la bientraitance.

Pratique mise en œuvre :

- Lors de l'accueil, la personne accueillie est informée de ses droits et cet engagement peut lui être rappelé à tout moment de son séjour.
- Les professionnels sont attentifs au moindre changement de comportement de la personne accueillie et en informent l'équipe paramédicale et éducative. Une réunion permet de dégager des hypothèses. Après avoir éliminé des causes somatiques, une prise en charge spécifique peut être déclenchée afin de définir les raisons de ce changement de comportement et apporter des réponses adaptées comme par exemple :
 - ✓ La famille/tuteur est informée
 - ✓ Un rendez-vous avec le/la psychologue,
 - ✓ Un accompagnement renforcé,
 - ✓ Une prise en compte et/ou une modification du contexte.
- La formation des professionnels à la bientraitance est organisée chaque année

PERSPECTIVES

Former les professionnels pour favoriser la bientraitance : Action du plan de formation
Mettre en place des référents « bientraitance »

Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles de l'ANESM « *pour un accompagnement de qualité des personnes avec autismes et autres troubles envahissants du développement* »

Anticiper et gérer les comportements « problèmes » envers autrui

Les enjeux et les effets attendus

Est considéré comme « comportement problème » tout ce qui constitue une gêne notable, intense et répétée, durable ou qui présente un danger pour la personne et son environnement.

Les comportements problèmes sont identifiés et évalués.

Une méthodologie de travail permet de rechercher et de comprendre les « *comportements problèmes* » :

- Les manifestations de violence sont traitées et prévenues, autant que possible,
- Les lieux de calme-retrait et d'apaisement sont encadrés,
- Les modalités de traitement et de prévention sont adaptées à chaque situation.

Pratiques mises en œuvre :

- Explications données aux personnes accueillies lors de leur admission et autant que de besoin, l'interdit de la violence et les conséquences de la transgression :
 - ✓ En leur présentant le règlement de fonctionnement et en l'adaptant à leurs spécificités de compréhension,
 - ✓ En insistant sur cette dimension lors de l'admission.
- Des procédures d'anticipation et de gestion des situations de défi élaborées en équipe pluridisciplinaire à partir de l'analyse des situations et la réévaluation régulièrement de ces procédures qui incluent :
 - ✓ Les moyens de prévention dont l'identification des éventuels problèmes de santé ;

- ✓ Les modalités de gestion des situations de violence et notamment d'accompagnement des auteurs de comportements dévifs (*comportements problèmes*) ;
- ✓ Les modalités d'accompagnement des victimes (protection, écoute, explication de leurs droits) ;
- ✓ Les modalités de recours extérieur.
- Proposition aux personnes accueillies un accompagnement visant à prévenir les situations de violence en leur permettant de s'exprimer, de trouver des solutions et d'être sensibilisées aux comportements socialement admis.
- Les professionnels sont formés à l'approche, l'analyse et la gestion des situations de dévifs.
- Lorsqu'une situation de comportements dévifs a eu lieu, celle-ci est abordée en équipe afin :
 - ✓ D'analyser les causes du comportement,
 - ✓ D'apporter une réponse individualisée, adaptée, cohérente et partagée entre les membres de l'équipe,
 - ✓ D'apporter en cas de besoin des réponses institutionnelles (aménagement du cadre de vie, du groupe de vie, l'accompagnement proposé, évaluation par une équipe mobile pluridisciplinaire).
- De repérer les signes annonciateurs des situations à risque ainsi que les facteurs pouvant engendrer des situations de tensions.
- D'encadrer, évaluer et réévaluer l'utilisation des « lieux d'hypostimulation » par des procédures et des protocoles individualisés compatibles avec la sécurité et le respect de la dignité des personnes. Engager une réflexion éthique sur les modalités d'utilisation de ce lieu.



Garantir le respect des droits des résidents
Fiche action n° 1.1

Expression des usagers

Garantir le soutien des potentialités d'expression et de compréhension des personnes

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « Qualité de vie en M.A.S et F.A.M – Volet 1 » : expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté

Personnaliser la façon d'entrer en relation

Les enjeux et les effets attendus

- Les personnes accueillies sont en confiance avec tous les professionnels concernés.
- Les personnes accueillies sont reconnues comme des personnes d'égale dignité malgré l'asymétrie des relations professionnels / personnes accueillies.
- Les professionnels trouvent « la bonne distance » ou la « juste proximité » avec chaque personne.

Pratiques mises en œuvre :

- Nous nous rendons disponibles dans la relation avec les personnes accueillies, dans une position d'écoute active :
 - ✓ En prenant le temps de la relation et en l'inscrivant dans le temps,

- ✓ En allant au-devant de la personne et en recherchant des moyens d'entrer en relation,
 - ✓ En signifiant à la personne que l'on souhaite entrer en relation (frapper à la porte, interpellé la personne, la toucher...) à son rythme et en laissant le temps à la personne d'assimiler l'entrée en relation positivement ou négativement.
- Nous valorisons tout effort de communication de la part de la personne :
 - ✓ En la laissant s'exprimer jusqu'au bout malgré les difficultés d'expression,
 - ✓ En la confortant dans la réception de chaque signe émis,
 - ✓ En acceptant de découvrir avec elle d'autres supports d'échanges,
 - ✓ En allant au-devant de la personne et en recherchant des moyens d'entrer en relation,

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « Qualité de vie en M.A.S et F.A.M – Volet 1 » : expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté

Evaluer les stratégies de communication des personnes :

Les enjeux et les effets attendus

- *Les personnes y compris celles s'exprimant par le langage non verbal sont reconnues par les professionnels comme ayant des capacités d'expression,*
- *Les professionnels connaissent les spécificités de communication des personnes ainsi que le contexte et les moyens facilitant leur expression et leur compréhension.*

Pratiques mises en œuvre

- Connaissance des éventuelles particularités de communication de la personne :
 - ✓ En consultant les évaluations qui pourraient être faites (Com-Voor...)
 - ✓ En profitant des rencontres avec les proches et/ou professionnels afin d'échanger avec eux sur leur connaissance de communication de la personne.
- Adapter la façon de regarder, son positionnement dans l'espace, ajuster la distance ou la proximité physique, le ton et le volume de la voix.
- Sur la base de ce qu'aime la personne, permet d'entrer en relation.
- Une observation quotidienne pour identifier :
 - ✓ L'envie de la personne de rester en communication,
 - ✓ Les potentialités de la personne à se repérer dans le temps, dans l'espace et à identifier ses interlocuteurs,
 - ✓ Les potentialités à exprimer ses choix,
 - ✓ Les particularités sensorielles et motrices,
 - ✓ Les moyens d'expression et le contexte facilitateur.
- Les observations sont réalisées de façon pluridisciplinaire.
- Envisager si besoin des bilans médicaux.
- Les conclusions des observations sont formalisées dans le projet personnalisé.
- Les modalités de communication sont personnalisées.

Garantir l'accompagnement des personnes dans l'expression de leurs droits, de leurs choix et de leurs préférences

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « Qualité de vie en M.A.S et F.A.M – Volet 1 » : expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté

Expliquer de façon adaptée les modalités de mise en œuvre des droits des usagers

Les enjeux et les effets attendus

- Les personnes accueillies dans la mesure de leurs possibilités et les proches connaissent les droits des usagers et les modalités de mise en œuvre.
- Les professionnels connaissent les droits des usagers et leurs modalités de mise en œuvre.

Pratiques mises en œuvre

- L'ensemble des professionnels, mais également les stagiaires, sont informés sur les droits des usagers.
- Les documents (règlement de fonctionnement) sont adaptés pour les traduire en « facile à lire et à comprendre » et en tenant compte des capacités d'attention, d'écoute et les besoins de reformulation orale.
- Des usagers participent au conseil de vie sociale.
- La liste des « personnes qualifiées » est communiquée et leur rôle et modalité de saisie sont expliqués.

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « Qualité de vie en M.A.S et F.A.M – Volet 1 » : expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté

Favoriser l'expression des choix et des préférences

Les enjeux et les effets attendus

- Les préférences des personnes accueillies sont connues des professionnels et prises en compte dans leur accompagnement quotidien et au moment de la définition du projet personnalisé.
- Les personnes développent leurs capacités à exprimer des choix et des préférences.
- Les choix des personnes qui entrent en tension avec leur sécurité (et celles des autres) ou potentiellement avec leur bien-être (ou celle des autres) sont analysés par les professionnels.
- La conciliation entre le libre arbitre de la personne et sa protection.

Pratiques mises en œuvre :

- Observations des capacités et des possibilités de chaque personne à exprimer leurs choix entre plusieurs propositions :
 - ✓ En identifiant les situations où la personne paraît le mieux à même de faire des choix,
 - ✓ En identifiant sa capacité à établir des liens de cause à effet.
- Les règles de l'établissement concernant la sécurité et le respect des droits des autres personnes sont inscrits dans le règlement de fonctionnement et présentés aux résidents de façon adaptée.
- Les conséquences de ses choix sont expliquées aux résidents et à leurs représentants légaux.
- La nature du choix, du refus ou de la demande sont identifiés pour comprendre s'il s'agit d'un choix conscient et explicite, d'un choix plus inconscient, lié à la pathologie ou à la déficience de la personne.
- Une solution négociée est recherchée avec la personne afin de tenir compte de sa demande tout en assurant sa sécurité.

La Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « Qualité de vie en M.A.S et F.A.M – Volet 1 » : expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté

Mettre en place les conditions qui facilitent les échanges entre professionnels et usagers :

Les enjeux et les effets attendus

- Les attentes des personnes accueillies en matière de lien social,
- Les relations entre personnes accueillies sont facilitées, accompagnées et valorisées,
- Les contraintes de la cohabitation sont connues et atténuées.

Pratiques mises en œuvre

- Mise à disposition des personnes des espaces conviviaux intra et inter unités facilitateurs de rencontre,
- Favoriser les échanges entre les résidents au sein des espaces de vie collective en :
 - ✓ Se saisissant de tous les événements pour partager et échanger,
 - ✓ En intégrant les aidants, si nécessaire, dans les activités spontanées,
 - ✓ En proposant des activités portant sur leurs centres d'intérêt.
- Une attention est portée aux éventuels besoins de médiation dans les échanges entre les personnes pour :
 - ✓ Leur proposer une aide à la communication,
 - ✓ Leur expliquer de façon adaptée les spécificités liées à la pathologie / déficience des personnes avec lesquelles elles échangent.
- Organisation conviviale des temps de repas :
 - ✓ En portant une attention particulière à la qualité de l'ambiance,
 - ✓ En se dotant de tables amovibles pour permettre de grandes tablées ou au contraire de s'isoler en partie du reste du groupe,
 - ✓ En permettant aux personnes de changer de place,
 - ✓ En facilitant les invitations d'autres personnes accueillies, de professionnels,
 - ✓ En organisant des repas à thème à l'extérieur, pique-nique, restaurant
 - ✓ En donnant une place active aux personnes,
 - ✓ En encourageant les professionnels à partager le repas lorsque cela est compatible avec les besoins d'accompagnement.
- Mise en place des activités /sorties collectives et organisation d'événements dont l'objectif est de favoriser le lien entre personnes accueillies : fêtes, soirées thématiques, sorties, séjours,
- Prise en compte des besoins et souhaits de solitude :
 - ✓ En analysant son refus d'être en relation avec les autres afin de comprendre s'il s'agit d'un souhait ou de l'expression d'un mal être,
 - ✓ En identifiant les moments spécifiques où elle a besoin de solitude,
 - ✓ En lui proposant régulièrement d'entrer en relation.
 - ✓ Lorsqu'une personne accueillie décède, un accompagnement collectif et/ou individuel des autres personnes dans leur deuil est organisé.
 - ✓ Les instances de participation (CVS, réunions d'unité) sont consultées pour identifier les attentes des personnes en matière de lien social.



PERSPECTIVES

Assurer un accompagnement par une communication multimodale adaptée
Fiche action n°1.3

Participation des usagers

Le Conseil à la Vie Sociale, Instance de Participation

Le Conseil de la Vie Sociale (CVS), réformé au 1^{er} janvier 2023, est l'un des 7 outils définis par la loi 2002-2 pour l'exercice des droits fondamentaux (cf. article L313-3 du Code de l'action Sociale et des Familles en annexe). De manière plus précise, il est l'instance de participation des personnes accueillies et de leurs familles. Le Conseil de la Vie Sociale se déroule simultanément pour la Maison d'Accueil Spécialisée et l'Etablissement d'Accueil Médicalisé.

Le Conseil à la Vie Sociale se réunit au minimum trois fois par an.

Des résidents participent au Conseil à la Vie Sociale. Avec l'aide des équipes éducatives, ils préparent en amont les questions ou réflexions qu'ils leur semblent nécessaires de porter à l'ordre du jour.

Participent également au Conseil à la Vie Sociale, des représentants des familles élus pour un mandat de trois ans qui tiennent les rôles de Président et secrétaire de cette instance, des membres du Conseil d'Administration de la Fondation ARHM, des représentants de la mairie de Feyzin et la Direction.

Le Conseil à la Vie Sociale donne son avis et peut faire des propositions sur toutes questions intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service, pour lesquelles un suivi en réunion a lieu, afin qu'une réelle prise en compte des demandes soit mise en œuvre.

PERSPECTIVES

Accompagner des résidents pour assurer des mandats d'élus, notamment dans la fonction de vice-président

Par ailleurs, **une commission repas** a été mise en place. Les membres de cette commission sont : deux représentants des résidents et des familles, la responsable et la diététicienne de la cuisine centrale de la fondation ARHM, la cheffe de service paramédicale et la cheffe de service éducatif, une coordinatrice. Elle a pour objectif d'échanger sur la qualité des repas et de formuler des propositions d'amélioration. Elle se réunit une fois par trimestre.

ORGANISATION DE LA STRUCTURE

DEMARCHE QUALITE ET ÉVALUATIONS

La loi du 2 janvier 2002 oblige les établissements du secteur social et médico-social à entrer dans une démarche qualité, avec une évaluation interne et externe. Les dernières évaluations ont eu lieu respectivement en 2013 pour l'évaluation interne et 2014 pour l'évaluation externe.

Dans un contexte de changement de direction en 2018, de crise sanitaire et de la réforme des évaluations par la puissance publique, nous ne disposons pas de nouvelles évaluations.

Néanmoins, au-delà du cadre légal et de ses enjeux, la démarche qualité est un véritable engagement éthique qui permet de garantir la cohérence du projet d'établissement. C'est un outil qui mesure les écarts entre les objectifs, les modalités d'organisation et les mises en œuvres. Ces constats seront la base d'axes de progrès traduit dans le cadre d'un plan d'action pluriannuel. Ainsi vont être réinterrogés les objectifs et les moyens de l'accompagnement des personnes accueillies et de leurs besoins propres.

Dès lors, l'évaluation interne réalisée en 2013 nous conduit dans une attitude professionnelle :

- ⇒ d'anticipation pour préparer les changements,
- ⇒ de créativité et de progression par l'innovation,
- ⇒ de dire ce que l'on fait et de faire ce que l'on dit,
- ⇒ de sécurisation et de prévention des risques et des difficultés,
- ⇒ au questionnement et à l'acceptation de la remise en cause,
- ⇒ dans un regard lucide et critique :
 - sur le fonctionnement et l'organisation de la structure,
 - sur les interventions professionnelles individuelles.

En cohérence avec l'évaluation interne, le rapport tiré de l'évaluation externe réalisée sur le second semestre 2014 met en exergue les items suivants

- ⇒ la simplification du suivi des préconisations tirées de la démarche d'évaluation interne,
- ⇒ la facilitation de l'accès aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM,
- ⇒ la nécessité de formaliser les modalités de suivi et d'évaluation du projet d'établissement.

Dès lors, pour l'ensemble des établissements de la Fondation ARHM nous nous inscrivons dans le cadre d'une démarche d'amélioration continue de la qualité conduite par le service qualité du siège, pour la mise à jour de nos procédures et processus. Un référent qualité a été nommé pour les établissements MAS Le REVOLAT et EAM parc de l'Europe et un poste de responsable qualité au niveau des pôles l'ESCALE et PLEIADE a été créé.



PERSPECTIVES

Piloter la démarche qualité et gestion des risques **Fiche action n° 2.1**

Développement durable et transition écologique / initier une démarche RSE

La RSE, Responsabilité Sociale des Entreprises également appelée Responsabilité Sociétale des Entreprises, c'est la mise en pratique du développement durable à l'échelle de l'établissement. Elle

consiste à faire des efforts pour la protection de l'environnement et à prendre des initiatives respectueuses de l'environnement et du développement durable, mais aussi des collaborateurs, des résidents et des partenaires. C'est même devenu une obligation légale depuis 2019 (avec l'adoption de la loi Pacte) : « toutes les entreprises françaises sans exception, doivent "prendre en considération" les enjeux environnementaux et sociaux dans la gestion de leurs activités ».



PERSPECTIVES

Développement durable et transition écologique / initier démarche RSE **Fiche action n° 5.3**

Principes d'intervention

Les principes qui guident la dynamique professionnelle font partie intégrante du projet d'établissement. Ils fixent, dans ses aspects les plus larges, la politique de gestion des ressources humaines :

- Est orientée vers l'expression de la motivation de chacun par la responsabilité et l'autonomie,
- La valorisation des contributions individuelles,
- Le bien-être au travail (conditions de travail, relations harmonieuses, soutien entre collègues et par la hiérarchie...),
- L'équité et la transparence,
- Le respect et la reconnaissance mutuelle,
- Le maintien et le renforcement des compétences et des qualifications des professionnels,
- La sécurité au travail.

Ces principes s'inscrivent dans une démarche participative constituent un outil fédérateur qui concerne l'ensemble des personnels de l'établissement.

Organisation de la collaboration entre professionnels

Au niveau de la Direction :

- ❖ Réunion d'encadrement : instance d'analyse, de réflexion et de décision qui réunit hebdomadairement la direction et les seuls chefs de services, elle traite de différents thèmes relatifs à la qualité de l'accompagnement, au fonctionnement de l'établissement et au management des équipes;
- ❖ Réunion d'encadrement élargie : instance de veille institutionnelle qui réunit mensuellement la direction et tous les cadres de pôle "l'Escale", y compris le psychologue, autour des enjeux relatifs à la qualité du service rendu à l'utilisateur et des enjeux stratégiques pour l'institution. Instance de réflexion et de management institutionnel.
- ❖ Les réunions institutionnelles :
 - Elles sont programmées par trimestre. Elles regroupent l'ensemble des professionnels.
 - Elles permettent le passage d'informations institutionnelles, managériales.
 - Elles peuvent être l'espace pour l'organisation d'une concertation sur une thématique donnée.
 - Un compte rendu écrit réalisé par le rédacteur de séance et visé par le directeur est affiché.

Au niveau du Service Éducatif :

- ❖ Les transmissions écrites et orales :
 - Elles sont rédigées dans le dossier informatisé du résident par le professionnel réalisant l'accompagnement journalier. Elles sont transmises oralement à chaque changement d'équipe.
 - Elles permettent de suivre chaque résident et d'identifier les problématiques, d'envisager les actions et d'en assurer le suivi, la cohérence et la continuité de l'accompagnement.
- ❖ Réunion de coordination : les cheffes de service éducatif avec les coordinatrices et le psychologue se réunissent chaque semaine afin de coordonner les actions, de veiller à la qualité du service rendu et de préparer les ordres du jour des réunions des unités. Un temps de 30 minute est prévue en fin de réunion, avec la cheffe de service paramédicale, pour l'organisation et la coordination des rendez-vous médicaux.

Chaque unité bénéficie d'une réunion de 3h00 tous les 15 jours. Cette réunion d'unité permet d'avoir deux temps distincts de 1h30 qui reviennent chacun sur une rythmicité de deux fois sur six semaines. Elles sont préparées avec les coordinatrices, le psychologue et les cheffes de service éducatif. L'organisation est la suivante :

- ❖ Réunion d'équipe : c'est une instance qui permet d'échanger de l'information et de parfaire les pratiques. Elle est animée par la cheffe de service éducatif ;
- ❖ Réunion interdisciplinaire : instance de réflexion sur les enjeux cliniques et d'ajustement nécessaire à l'accompagnement des personnes accueillies. La participation de l'équipe paramédicale est adaptée aux problématiques des résidents. Elle est animée par le psychologue.
- ❖ Les réunions d'élaboration des Projets Personnalisés :
 - Elles sont planifiées pour permettre une évaluation du projet de chaque usager. Elles sont préparées par les coordinatrices, les référents éducatifs et soignants. Les éléments psychologiques, médicaux et paramédicaux sont présentés.
 - Les usagers et / ou leurs représentants légaux sont associés à celles-ci et présents pour la finalisation des propositions d'action les concernant.
 - Le projet personnalisé finalisé est signé par les différentes parties.

Au niveau du Service Paramédical :

- ❖ Réunion Infirmier : en présence de la cheffe de service paramédical cette réunion mensuelle de 2h30 soutient l'organisation du service des infirmiers et permet l'ajustement des projets de soins concernant les pathologies évolutives.
- ❖ Réunion Paramédicale : en présence de tous les professionnels du service paramédical, cette réunion mensuelle de 2h00 permet de soutenir la cohésion d'équipe.
- ❖ Traitement des cas prioritaires : elle réunit le cas échéant, la direction, la cheffe de service, le médecin, l'équipe paramédicale, le psychologue, les coordinatrices et des professionnels éducatifs.
- ❖ Réunion Agents de service : cette réunion mensuelle, en présence de la cheffe de service et des agents de service soutient l'organisation et les particularités rencontrées du service et leur prise en compte dans leur travail quotidien.

Au niveau du Service de nuit :

- ❖ Réunion du service de nuit : rencontre trimestrielle, Surveillant de nuit chefs de service éducatif et paramédical, éducatrices spécialisées coordinatrices et direction. Elle permet de revenir en détail sur les problématiques d'accompagnements rencontrées durant la nuit par ce personnel "très isolé", de recueillir les observations de cet accompagnement spécifique et de coordonner la globalité de l'accueil des personnes.

Groupe d'analyse de la pratique professionnelle

Analyser sa pratique doit permettre de donner du sens et de la cohérence aux interventions tout en intégrant la diversité des acteurs et les différences de points de vue.

Les séances sont régulières, avec une fréquence d'une toutes les 6 semaines d'une durée d'1h30. Elles sont animées par des intervenants extérieurs (psychologues), avec comme principe la confidentialité des échanges et le respect de la parole exprimée de chacun.

Pour les équipes :

- Partir de la pratique professionnelle, les participants grâce au groupe, évoquent les situations rencontrées, les tensions, les conflits et difficultés. Le groupe devient un véritable espace de soutien et de ressource ;
- Améliorer les pratiques pour la prise en charge des personnes accompagnées ;
- Formaliser, élaborer : une réflexion sur sa pratique par l'analyse collective des situations ;
- Travailler sur l'identité professionnelle : la maintenir ou la restaurer, lui donner ou redonner du sens, valoriser les professionnels, leurs actions, leurs capacités réflexives ;
- Prévenir les risques psychosociaux : préserver la santé physique et psychique des professionnels en prévenant les risques d'isolement, d'épuisement, d'usure et de souffrance au travail.

Prévention et sécurité

Le plan Bleu

L'outil central de la gestion des risques est le plan bleu. Ce plan d'organisation permet la mise en œuvre rapide et cohérente des moyens indispensables pour faire face efficacement à une crise quelle qu'en soit sa nature. Ainsi notre établissement s'inscrit dans une démarche qualité opérationnelle en réalisant un bilan exhaustif de ses capacités de fonctionnement usuelles et en évaluant sa réactivité face à une situation exceptionnelle ; voire en situation de crise. Cet outil de gestion vise à :

- Anticiper les conséquences d'un risque qui a été identifié.
- Améliorer la réactivité en cas d'alerte.
- Réfléchir aux dispositions à prévoir pour adapter au mieux son organisation et préserver ainsi de façon optimale le bien-être et la santé des résidents.

Au-delà de la démarche qualité qui permet de l'initier, le plan bleu est un véritable outil de travail partagé avec l'ensemble des salariés de l'établissement afin de développer la culture de gestion de risque.

Il décrit :

1. Les caractéristiques essentielles de l'établissement (situation géographique, bâtiments et installations techniques, identification des principaux facteurs de vulnérabilité ...) et son organisation générale ;

2. Les protocoles de prévention, les conventions de partenariat et la maîtrise du risque (notamment infectieux) au sein de l'établissement ;
3. L'organisation de l'établissement, pour gérer les risques relatifs aux soins et aux situations de maltraitance, fait également l'objet de plusieurs protocoles ;

Le Document Unique d'évaluation des Risques Professionnels (DUERP)

Ce document permet de lister et de hiérarchiser les risques pouvant nuire à la sécurité et à la santé de tout salarié. Il préconise des actions visant à les réduire voire à les supprimer. Ce document est élaboré et actualisé annuellement avec le soutien de notre service de santé au travail depuis plusieurs années. Le DUERP doit faire l'objet de réévaluations au moins une fois par an et à chaque fois qu'une unité de travail a été modifiée. Les préconisations peuvent donner lieu à un programme annuel. Ce document doit être complété par une fiche de prévention des expositions à certains facteurs de risques professionnels.

Communication

Suite à un travail prospectif en stratégie de communication, nous avons, avec le service communication de la Fondation, élaboré à l'attention des familles, des résidents et des professionnels :

- Un bulletin d'information semestriel du pôle ;
- Une maquette de rétrospective trimestrielle des activités ;
- Les temps fort (activités, les actions partenariales, les événements, la journée portes ouvertes) sont diffusées via l'intranet de la Fondation.

Partenariat pour un parcours coordonné

Pour assurer à la personne un parcours de vie cohérent et continu, une coordination est recherchée avec l'ensemble des acteurs, aussi bien en interne qu'avec ceux du territoire de secteurs identiques et différents.

Partenaires Soins & secteurs sanitaire et Médico-Social

La Maison d'Accueil Spécialisée *Le Révolat* travaille avec de nombreux hôpitaux de Lyon et de sa région : Hôpital de la Croix-Rousse, Hôpital Édouard Herriot, Hôpital Henry Gabrielle, Hôpital Lyon Sud, Hôpital Neurologie- Cardiologie, GHM les portes du sud.

Hospitalisation à domicile : lors de soins spécifiques, une équipe d'hospitalisation à domicile peut être amenée à intervenir sur prescription, en lien avec l'équipe paramédicale et l'équipe éducative.

Equipe mobile de soins palliatifs : l'EMSP de l'hôpital de Givors accompagne résident, famille et équipes lorsque des soins de fin de vie sont nécessaires.

Réseau Santé Bucco-Dentaire pour les personnes en situation de Handicap en Rhône-Alpes à raison de deux interventions par mois au sein du cabinet dentaire de l'établissement. Ce partenariat prévoit également la possibilité à des personnes en situation de handicap, extérieur à l'établissement, de pouvoir bénéficier du plateau technique du réseau (équipements et compétences humaines).

Pharmacie: Nous travaillons avec la pharmacie Moreau à la Croix Rousse (Lyon). Les difficultés que l'on rencontre sont abordées régulièrement avec l'équipe de la pharmacie et les infirmières de

l'établissement (exemple : réajustement de la posologie dans la délivrance des traitements, régularisation des ordonnances...).

Un bilan est également réalisé annuellement avec le pharmacien responsable, la direction et la cheffe de service paramédical dans le but d'améliorer le système de sécurisation du médicament.

Partenariat avec un laboratoire à Vénissieux : Depuis de longues années, notre partenaire en biologie est le laboratoire DYOMEDIA

Des intervenants extérieurs sont sollicités en fonction du besoin de l'utilisateur :

- ⇒ Sur le plan nutritionnel et respiratoire : intervention de l'Association Lyonnaise de Logistique Post hospitalière à notre demande tant pour la fourniture du matériel que pour la formation des professionnels de l'établissement.
- ⇒ Sur le plan orthopédique, différents professionnels peuvent intervenir (orthoprothésiste, podoprotésiste, podologue, revendeur de matériel médical...)
- ⇒ Sur le plan psychique :
L'équipe mobile mixte ECOCARE de la Fondation ARHM a vocation à accompagner un public adulte atteint de formes sévères de troubles neuro-développementaux avec déficit grave (troubles du développement intellectuel, troubles du spectre autistique). L'équipe mobile a pour objet d'apporter une réponse précoce et adaptée, en milieu écologique, à la survenue de "comportements problèmes" chez des personnes atteintes de troubles du neuro-développement, de manière à prévenir l'absence de solution d'accompagnement dans le secteur médico-social ainsi que les ruptures de parcours (notamment les passages aux urgences et les hospitalisations inadaptées). Chaque prise en charge est formalisée dans le cadre d'un contrat d'intervention.
- ⇒ Sur le plan de la Prévention des infections : Antenne Régionale de Lutte contre les Infections Nosocomiales en Rhône-Alpes et le Centre de Coordination de la Lutte contre les Infections Nosocomiales de l'inter région du Sud-est.
- ⇒ Ostéopathie : Des consultations d'ostéopathie dispensées par des étudiants de 4^{ème} année, encadrés par un professionnel ostéopathe de l'institut supérieur d'ostéopathie sont mises en place mensuellement pour viser le confort et le bien être des résidents dans les domaines liés à des douleurs, névralgies, troubles digestifs, troubles cardio-circulatoires, manifestation ORL, manifestations anxio-dépressives...



PERSPECTIVES

Développer des partenariats avec les acteurs de soin
fiche action n° 4.1

Partenaires Socio-culturelles et activité physique adaptée

Association Amitié Vie Handicap Et Citoyenneté - A.V.H.E.C: cette association feyzinoise apporte son soutien dans l'organisation de sorties, pour un accès à la culture des personnes en situation de handicap, à des prix préférentiels pour les résidents (cirques, visites de parcs de loisirs ou encore repas dansants) mais aussi dans le financement de matériels adaptés pour une activité équestre.

L'association soutient et veille à l'insertion des citoyens handicapés de la ville de Feyzin. Dans ce cadre, l'organisation des sorties est réalisée en partenariat et nos résidents sont toujours accompagnés de professionnels de la Maison d'Accueil Spécialisée et de bénévoles de cette association.

La Médiathèque de Feyzin : accueille lors de leurs ouvertures au public et propose ponctuellement des animations autour du livre. Certains résidents bénéficient du prêt de livres gracieusement.

L'épicerie moderne : Lieu de programmation culturelle ouvert à tous, labélisée SMAC (scène des musiques actuelles). Notre partenariat s'inscrit dans la mise en œuvre de projets d'accès à la culture, par notamment la création d'œuvres par des résidents accompagnés par l'équipe artistique ou à résidence au sein de cet établissement à vocation culturelle d'intérêt général sur le territoire.

Le centre social de la ville : les résidents sont invités à participer à des actions ponctuelles de socialisation.

Activité Physique Adaptée a pour objet le maintien et l'amélioration des capacités physiques des personnes en situation de fragilité. Les interventions consistent en des cours d'activité physique adaptée aux capacités de chacun et un suivi est enregistré dans le dossier informatisé du résident. Une convention annuelle de partenariat avec l'association Siel Bleu est élaborée à l'issue d'un bilan de l'activité.

Association Léthé Musicale : cette association intervient dans le cadre de séances individuelles ou collectives de musicothérapie. Une formule de stage à la semaine est proposée aux personnes durant la période estivale. Durant l'atelier, la musique est abordée sous ses différents aspects : écoute, expression corporelle, vocale et instrumentale. Un échange entre les musicothérapeutes et les professionnels a lieu en cours d'année pour réajuster l'accompagnement et un bilan individuel est transmis en fin d'année scolaire. Le résident finance son activité.

Une main tendue : Une zoo-thérapeute propose des séances collectives aux résidents pour une approche de petits animaux (lapins, cobayes, chinchillas...). 10 séances sont proposées à l'année, la fréquence et le suivi sont coordonnés en partenariat. Le résident finance son activité. 30 résidents répartis en trois groupes participent à cette activité, accompagné des professionnels de l'établissement.

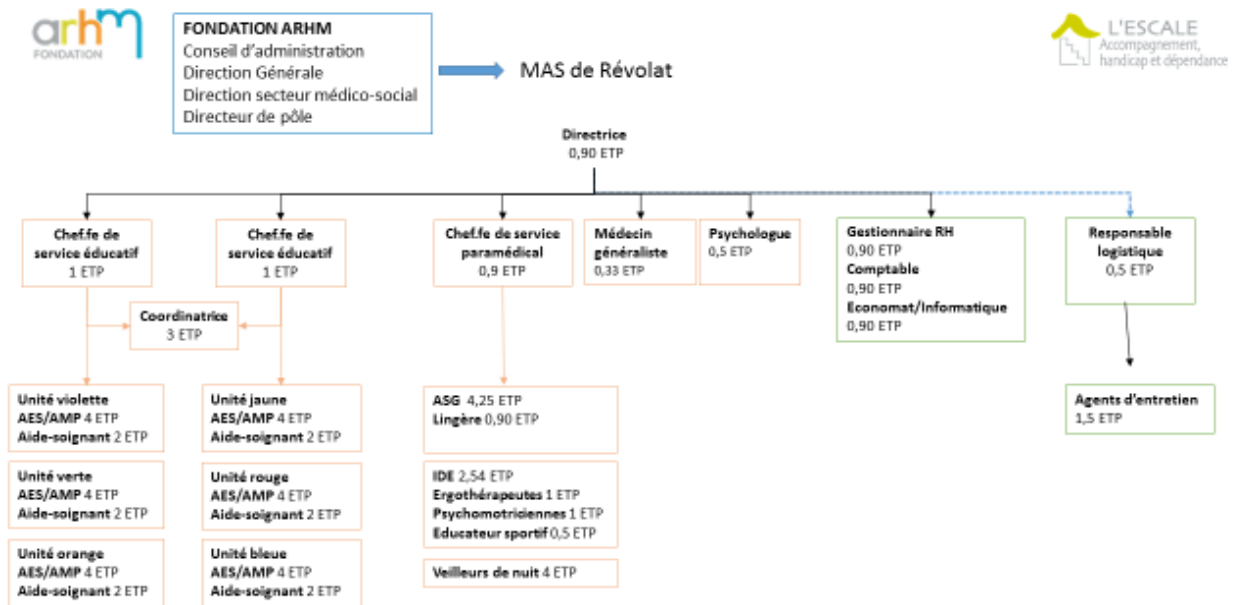
Espace Snoezelen : dans le cadre de convention partenariale, l'établissement met à disposition aux bénéficiaires de structures médico-sociales la salle snoezelen équipée pour un accompagnement de détente, de thérapie et de loisir.



Inclure la MAS dans son environnement **fiche action n° 4.2**

RESSOURCES HUMAINES

Organigramme



L'effectif de l'établissement représente 83 professionnels en contrat à durée indéterminée soit 74 équivalent temps plein.

L'établissement dispose de fiches de poste, leur actualisation s'inscrit dans une démarche continue. En version dématérialisée, elles sont disponibles et consultables par l'ensemble des professionnels sur le serveur informatique de l'établissement.

L'accueil d'un nouveau salarié s'organise dans le cadre d'un plan d'intégration en plusieurs étapes sur une période de deux mois, piloté par le responsable hiérarchique :

- Présentation du contrat de travail, des missions du poste, de son équipe;
- Remise des documents : fiche de poste, livret d'accueil, projet d'établissement, règlement intérieur, charte informatique ;
- Mise à disposition des documents : convention collective et les accords interne de l'entreprise
- Pour les professionnels au sein des unités, une période de prise de poste en doublon est organisée, présentation des résidents ;
- Présentation de l'établissement, des services, des fonctions transversales ;
- Participation à une journée d'intégration organisée par le siège pour une présentation générale du périmètre d'activité de la Fondation ;
- Présentation et ouverture des applicatifs informatiques (Octime, Imago...) ;
- Séminaire d'intégration mensuel à l'échelle du site : film sur le polyhandicap, l'autisme, présentation du projet d'établissement, quelques points de repère relatifs au fonctionnement de l'établissement...



PERSPECTIVES

Actualiser les fiches de postes

Favoriser l'intégration des nouveaux salariés **Fiche action n°3.4**

Entretiens professionnels

Pour garantir l'obligation de l'employeur de mettre en œuvre les entretiens professionnels, l'établissement s'inscrit dans la démarche pilotée par la Direction des Ressources Humaines de la Fondation ARHM.

L'entretien individuel est un moment essentiel de la relation professionnelle, un moment d'échange entre chaque collaborateur et son manager permettant de dialoguer sur ses missions, ses objectifs et son projet professionnel, en déclinaison du projet d'établissement.

Outil d'une politique dynamique de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, l'entretien individuel s'inscrit dans une continuité professionnelle et participe à l'évolution et au développement des compétences de chacun.

L'entretien individuel se compose de deux parties : une partie, entretien d'évaluation (bilan, fixation des objectifs et développement des compétences) et une autre partie, entretien professionnel (perspectives d'évolution professionnelle, bilan à 6 ans). Le cycle de l'entretien professionnel est basé sur un rythme biennal.

Stagiaires

Dans un contexte de tension des métiers du secteur médico-social, nous sommes confrontés à une problématique de fidélisation et de recrutement de personnels qualifiés et diplômés. Dès lors, nous engageons une démarche stratégique pour promouvoir l'attractivité de nos métiers et faciliter les recrutements. Aussi, l'amélioration et le développement de l'accueil et l'accompagnement de stagiaires en formation initiale et en formation continue est un axe de notre stratégie.

Dès lors, notre plan de formation et de développement des compétences prévoit la formation de tuteurs au sein de nos différents services dédiés principalement à l'accompagnement des résidents.

À chaque arrivée d'un stagiaire une convention cadre formalise les engagements réciproques et précise l'offre d'accueil proposée en lien avec un ou plusieurs domaines de compétence des référentiels des diplômes. La Maison d'Accueil Spécialisée est ainsi "site qualifiant" pour les formations suivantes :

- Accompagnant Educatif et Social
- Aide-Soignante
- Infirmier, ergothérapeute, psychomotricien
- Éducateur Spécialisé, Conseiller en Économie Sociale et Familiale
- Moniteur Éducateur
- CAFERUIS
- Psychologues

- Directeur d'Établissement Social et Médico-Social.

Outre l'appréciation des compétences d'un stagiaire, pour un éventuel recrutement à l'obtention de son diplôme, les avantages demeurent également dans l'amélioration continue de la qualité de service. En effet, nous pouvons bénéficier d'un regard neuf sur notre pratique professionnelle et sur notre organisation, d'un apport de nouvelles techniques, d'actualisé nos connaissances...

Formation des professionnels

Les orientations 2023 - 2027 de la fondation ARHM⁶ en matière de formation professionnelle consistent à renforcer la contribution de la formation à la réalisation des missions des pôles, accompagner les salariés dans leur développement professionnel et optimiser l'ingénierie de formation. Les orientations 2023-2027 du pôle l'Escale s'inscrivent dans un contexte d'évolution du public accueilli à la MAS de Révolat notamment en termes de vieillissement mais également le renouvellement du personnel nécessite une sensibilisation aux spécificités des personnes accompagnées.

Il s'agit de sensibiliser et de former les professionnels en poste, les nouveaux professionnels et les remplaçants réguliers.

La politique de formation relève de plusieurs dispositifs afin de permettre à l'établissement et aux personnels d'améliorer leurs compétences et la qualité du service rendu aux usagers :

Le plan de formation et de développement des compétences

Le plan de formation et de développement des compétences est élaboré à l'initiative de l'employeur à partir d'axes prioritaires de formations définis à partir de différentes sources : du projet institutionnel de la Fondation ARHM, des recommandations des bonnes pratiques, des objectifs de la politique de gestion des ressources humaines et alimenté des demandes individuelles de formation.

Il est préparé en amont au niveau de la Fondation afin d'étudier les formations mutualisables entre les pôles et établissements dans une optique de mutualisation et d'échanges de pratiques.

Le plan de formation regroupe l'ensemble des actions de formation mises en œuvre par l'employeur pour répondre aux besoins de sa structure et développer les compétences et qualifications des salariés.

Il permet à l'employeur d'avoir une vision globale sur ses besoins en qualification et en professionnalisation à court et à moyen terme, mais aussi d'élaborer une stratégie pour y répondre en hiérarchisant ses priorités :

- Actions d'adaptation au poste de travail ou liées à l'évolution ou au maintien dans l'emploi,
- Actions de développement des compétences.

Le volet relatif au développement des compétences professionnelles a pour objectif principal l'amélioration de la qualité de l'accompagnement des résidents et de la sécurité des soins :

- Une démarche active tout au long de l'exercice professionnel,
- Une formation professionnelle continue intégrant l'acquisition ou l'approfondissement de connaissances et/ou de compétences.

Autres dispositifs à l'initiative du salarié :

⁶ Formation professionnelle continue – Note de cadrage 2023 - 2027

Dans le cadre des entretiens professionnels, le responsable hiérarchique transmet les informations relatives à la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE), à l'activation du Compte Personnel de Formation (CPF) et au conseil en évolution professionnelle.

Le salarié est informé de ces dispositifs et de leurs modalités d'accès. Les documents d'information sont à disposition sur l'intranet de la Fondation.

Ces dispositifs de formation complémentaire permettent au salarié de structurer son parcours de formation. L'utilisation de celui-ci est à l'initiative du salarié et nécessite l'accord de l'employeur pour l'autorisation d'absence le cas échéant.

Les enjeux relatifs à la gestion des ressources humaines

Stabiliser les équipes de professionnels au sein de l'établissement par une démarche QVCT

La Qualité de Vie et Conditions au Travail des salariés contribue à la qualité de l'accompagnement et des soins des résidents. Dans un contexte, où les marges de manœuvre semblent se réduire, la Qualité de Vie et des Conditions au Travail permettrait de réinterroger les modes de fonctionnement de l'établissement et d'encourager les initiatives qui permettront aux équipes de mieux mener leur mission d'accompagnement et de soin. Selon l'ANACT, la démarche QVCT repose sur 3 postulats :

- l'organisation du travail est un élément déterminant de la QVCT ;
- la qualité du dialogue social est fondamentale de la capacité à initier puis à réussir les changements ;
- La réussite collective et l'épanouissement de chacun vont de pair.

La démarche QVCT vise également à réduire l'absentéisme, le turnover, la démotivation... Améliorer la qualité de vie et les conditions de travail doit permettre de répondre à des enjeux d'attractivité et de fidélisation du personnel.

La démarche QVCT est basée sur le partage des enjeux de l'établissement. Elle est centrée sur le travail et la façon de travailler. Son objectif est de produire des améliorations concrètes pour les professionnelles.

La démarche est un processus collectif et participatif qui implique chacun, à tous les niveaux de l'organisation :

- La direction ;
- Les représentants du personnel ;
- Les différents niveaux de l'encadrement ;
- L'ensemble des salariés de tous les métiers et services ;

Elle met chacun en position d'acteur pour résoudre collectivement les difficultés rencontrées.

PERSPECTIVES

Développer la démarche Qualité de Vie et Conditions de Travail

Fiche action n° 3.1

Développer une politique RH adaptée pour lutter contre l'absentéisme et améliorer la politique de remplacement

Fiche action n° 3.2

Favoriser l'attractivité des métiers sur notre territoire

Face aux difficultés récurrentes de recrutement de personnel qualifié sur les fonctions éducatives et soignantes, le recours à des professionnels non diplômés (mais expérimentés) demeure une nécessité constante.

L'établissement est engagé dans démarche partenariale au sein d'un collectif d'acteurs médico-sociaux du bassin d'emploi du territoire de la Métropole Sud Est. Ce collectif est principalement composé d'associations agissant dans le champ du handicap et de prescripteurs de l'emploi, de la formation et de l'insertion.

Des actions concrètes pour recruter et fidéliser

L'établissement met en œuvre différentes actions afin d'être plus identifiable auprès du service public de l'emploi et de renforcer l'attractivité des emplois proposés.

- Mise en place d'un pool de remplaçants en CDI pour faire face à l'absentéisme et assurer la continuité de service (action inscrite au CPOM 2023 – 2027)
- Dans le cadre d'une stratégie de sourcing pour les recrutements, les équipes du pôle ont présenté, aux conseillers de Pôle Emploi du secteur, les métiers à pourvoir, leurs pré-requis et les habiletés professionnelles nécessaires pour des candidats non diplômés. Ces interventions auprès des conseillers de Pôle Emploi favorisent l'orientation de candidats davantage informés et motivés.
- Une journée portes ouvertes est organisée chaque année au sein de tous les établissements partenaires. Cette journée conviviale est préparée avec la participation active de professionnels AES (Accompagnant éducatif et social) et aides-soignants du pôle, les cheffes de service et le service ressources humaines. Les professionnels AES et aides-soignants sont les « ambassadeurs » auprès des visiteurs. Un document de présentation des activités mise en place pour les résidents est remis aux participants. Enfin, sont organisés des entretiens de recrutement en mode *job dating*.
- En partenariat avec pôle emploi organiser des Périodes de Mises en Situation en Milieu Professionnel (PMSMP). Les PMSMP visent à :
 - ✓ Découvrir un métier ou un secteur d'activité
 - ✓ Confirmer un projet professionnel
 - ✓ Initier une démarche de recrutement.
- En parallèle, dans le cadre du plan de développement des compétences et des entretiens professionnels, l'accès à la formation complémentaire pour l'obtention du diplôme d'aide-soignant est favorisé pour des salariés AES ou AMP (Aide médico-psychologique). Il s'agit d'impulser une dynamique pour un parcours interne de promotion, grâce au dispositif de formation Pro A, gage d'attractivité et de fidélisation des professionnels salariés.



Développer l'attractivité des métiers=> **Fiche action n° 3.3**

PERSPECTIVES D'EVOLUTION

A l'issue de l'élaboration de ce projet d'établissement, l'ensemble des constats posé au travers de cet état des lieux et compte tenu des objectifs du CPOM 2023/2027, nous conduit à formaliser des axes prioritaires pour les cinq années à venir.

Nos objectifs sont déclinés selon cinq axes majeurs :

- AMELIORATION DE L'ACCOMPAGNEMENT DES RESIDENTS
- PILOTAGE DE LA DEMARCHE QUALITE
- OPTIMISATION DE LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES
- DEVELOPPEMENT DES ACTIONS D'INCLUSION
- ADAPTATION DU BATI

Dans le cadre du suivi du projet d'établissement, des fiches actions se déclinent donc autour de cinq axes :

Axe 1 : Prestations d'accompagnement des personnes

Développer notre expertise en matière d'accompagnement spécifique des personnes en situation de polyhandicap et former le personnel aux modalités d'accompagnement des résidents vieillissants ; Former les professionnels pour la mise en œuvre des recommandations des bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de Santé ; Développer les actions sur l'autodétermination et le pouvoir d'agir des résidents

Fiche action 1.1 Garantir le respect des droits des résidents

Pour assurer la mise en action des valeurs de la Fondation ARHM (extrait) "Etre citoyen : les personnes accompagnées, citoyenne, est actrice de son parcours de vie. Respecter les droits: tout professionnel doit inscrire son action dans une démarche respectueuse des droits de la personne". Il s'agira de :

- Former les professionnels à la connaissance des droits des usagers
- Informer les résidents et leurs proches de leurs droits
- Respecter la mise en œuvre du projet personnalisé du résident

Fiche Action 1.2 Actualisation et formalisation de la procédure de réalisation du projet personnalisé

Pour permettre l'homogénéisation des pratiques professionnelles, une démarche d'actualisation et de formalisation de la procédure doit être mise en œuvre, conformément à la nomenclature SERAFIN-PH.

Fiche Action 1.3 : Assurer un accompagnement par une communication multimodale adaptée

La communication des personnes en situation de polyhandicap est multimodale. Il s'agira de développer l'accès à la communication et l'expression des personnes en situation de polyhandicap est une dimension essentielle de l'accompagnement. Cela permettrait à la personne de s'exprimer, d'être en relation avec l'autre et de participer, à sa mesure, dans son projet de vie.

Fiche Action 1.4 Assurer un accompagnement adapté des résidents vieillissants

Nous constatons une vulnérabilité croissante des résident.e.s, principalement liée à leur vieillissement, avec une augmentation de nouvelles problématiques physiques et psychiques. Ceci impacte l'accompagnement des résidents au quotidien. Ainsi, nous devons nous adapter et proposer aux résidents un accompagnement plus optimal et proximal. Notre enjeu d'accompagnement repose sur la prise en charge individualisée, des techniques spécialisées pour le suivi médical, des outils de communication adaptés... afin de favoriser le maintien des capacités sensori-motrices et intellectuelles. Les aides technologiques pouvant apporter de meilleures conditions d'accompagnement dans la perspective des locaux réhabilités.

Fiche action 1.5 Renforcer le rôle des aidants auprès des résidents

Le rôle des proches aidants et de l'entourage est fondamental dans la cohérence de l'accompagnement des résidents. Ces derniers peuvent parfois être en difficulté dans la relation avec leur proche. Participer à la mise en œuvre d'actions à l'attention des aidants dans le cadre d'une démarche transversale de la Fondation.

Fiche action 1.6 Démarche d'évaluation fonctionnelle – Mesure 37 et identification, mobilisation et développement des habiletés et compétences

Dans le cadre de la dernière stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement une politique de repérage des personnes adultes autistes a été mise en place, quel que soit leur lieu de vie. Il s'agit « concernant les personnes adultes, dont une majorité n'a jamais été diagnostiquée, qu'elles soient autonomes dans la cité, ou en établissement sanitaire ou médico-social, de déployer une dynamique de repérage nationale. Ce dernier est le préalable à la mise en œuvre de réponses adaptées dans le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) ».

Le développement et la place de la personne polyhandicapée repose sur des évaluations fonctionnelles.

Axe 2 : Pilotage de la démarche d'amélioration continue de la qualité

Fiche action 2.1 Pilotage de la démarche qualité et de la gestion des risques

Le développement de la démarche d'amélioration de la qualité et de la gestion des risques, en cours de structuration au niveau du pôle, doit être poursuivi afin de faire progresser les pratiques et les compétences, d'harmoniser les pratiques et sécuriser les processus de prise en charge (soins et accompagnement). Cela doit permettre également d'améliorer les modalités d'organisation.

Fiche action 2.2 Déployer le dossier informatisé de l'utilisateur (DIU)

Dans un contexte de profonde évolution du secteur médico-social, des outils de pilotage et d'information structurants sont nécessaires afin d'appréhender les enjeux et développer une offre de prestations adaptées aux besoins de la population du territoire. Un nouveau logiciel relatif au dossier informatisé de l'utilisateur a été déployé sur l'ensemble des établissements et services médico-sociaux de la Fondation ARHM en 2022. Son utilisation est à accompagner.

Axe 3 : Gestion RH – Mise en place d’une organisation efficiente

Fiche action 3.1 Stabiliser les équipes de professionnels au sein de l’établissement par une démarche de Qualité de Vie et Conditions de Travail - QVCT

Mobiliser les professionnels sur des projets, coopération pluridisciplinaire, améliorer l’organisation, actions QVCT

Fiche action 3.2 Développer une politique RH adaptée pour lutter contre l’absentéisme et améliorer la politique de remplacement (réduire le recours aux CDD par la constitution d’un pool de remplaçants en CDI)

Fiche action 3.3 Développer l’attractivité des métiers

Face à la problématique de recrutement de personnels éducatifs et soignants, une démarche partenariale pour l’attractivité des métiers sur notre territoire est engagée.

Accueil des stagiaires, plan de développement des compétences, via la promotion interne

Fiche action 3.4 favoriser l’intégration des nouveaux salariés

Mise en place d’une journée d’intégration, formations flash ...

Axe 4 : inscription des établissements dans la dynamique territoriale

Fiche action 4.1 Développer et formaliser les partenariats avec le secteur sanitaire et médico-social

Eu égard aux besoins des résidents en situation de vulnérabilité et de vieillissement, l’accès aux soins demeure un enjeu fondamental. Une démarche de développement du partenariat avec les acteurs des soins somatiques et psychiques doit être au cœur de notre action pour promouvoir la prévention et l’accès aux soins.

Fiche action 4.2 Développer et formaliser les partenariats avec les acteurs du territoire : sport, culture, associations locales

Afin de favoriser l’inclusion des résidents en situation de polyhandicap, une démarche de partenariat avec les structures de droit commun nécessite d’être renforcée. Cela permet également de contribuer à faire évoluer le regard sur le handicap et les pathologies associées.

Axe 5 : Adaptation du bâti et développement durable

Fiche Action 5.1 : Adaptation du bâti aux risques technologiques du territoire

Accompagner la mise aux normes liée au PPRT

Fiche Action 5.2 : Projet de restructuration de la MAS

La configuration bâtiminaire, ancienne, à l’ergonomie dépassée, complexifiée et astreint réellement les accompagnements du quotidien. Cette contrainte serait levée par une reconfiguration et une réhabilitation du bâti.

Fiche Action 5.3 : Développement durable et transition écologique / démarche RSE

La Responsabilité Sociale (Sociétale) et Environnementale consiste à faire des efforts pour la protection de l’environnement et à prendre des initiatives respectueuses de l’environnement et du développement durable, mais aussi des collaborateurs, des résidents et des partenaires.

A partir d’une sensibilisation aux équipes de professionnels par la fresque du climat, élaborer un diagnostic et identifier les premières mesures à mettre en place.

CONCLUSION

L'élaboration du projet d'établissement de la Maison d'Accueil Spécialisée *le Révolat* 2023-2027 a été réalisée avec le concours de l'ensemble des équipes pluridisciplinaires durant les trois dernières années. Devoir faire face à la gestion d'une crise sanitaire inédite aura ainsi été l'une des principales raisons du morcellement de cette dynamique d'écriture collective.

Pour autant, la mobilisation permanente des équipes a permis d'affiner progressivement les diagnostics de nos modes de fonctionnement et de définir les axes d'amélioration stratégiques pour les années à venir.

Nous tenons donc à remercier les équipes pour l'implication dont elles ont fait preuve tout au long de cette *longue*-démarche. L'engagement de chacun.e, à œuvrer au dynamisme du projet de la Maison pendant les différents temps de travail, fut un vrai stimulant après cette période d'inquiétude sanitaire.

Les professionnel.le.s de la MAS *le Révolat* auront pour mission d'améliorer continuellement les prises en charge des résidents, d'assurer leur bien-être et de développer les modes de coopérations avec les différents acteurs du territoire.

Plusieurs actions ont donc été définies en lien avec le CPOM 2023-2027 (contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens). Celles-ci feront l'objet d'un échéancier, d'un suivi et d'une évaluation, permettant l'actualisation du projet d'établissement.

En 2024, la Maison d'Accueil Spécialisée *le Révolat* fêtera ses 40 ans. Le projet de restructuration architecturale est la priorité qui nous animera très prochainement. En effet, compte tenu de notre volonté de co-construire ce nouveau projet avec les familles, les résidents et les professionnel.le.s, nous nous devons de penser l'adaptation nécessaire du bâti aux publics polyhandicapés à partir d'une réflexion partagée sur les futures conditions de vie et aux modalités d'accompagnement par les équipes professionnelles.

ANNEXES

- Les fiches actions 2023 - 2027
- La charte des droits et libertés
- Le contrat de séjour

MAS DE REVOLAT	AXE 1 FICHE ACTION n°1		Date	juin-23	Code	
☒ Action du Projet de service		☐ Démarche transversale d'amélioration continue de la qualité				
CPOM - AXE 4: PARTICIPATION DES PERSONNES CONCERNÉES						
Thème de l'action - Intitulé du projet		Responsable de l'action		Avis		
GARANTIR LE RESPECT DES DROITS DES RESIDENTS		Chef de service éducatif				
Cadre général du projet Conformément aux valeurs de la Fondation ARHM (extrait) "Être citoyen" : les personnes accompagnées, citoyenne, est actrice de son parcours de vie Respecter les droits : tout professionnel doit inscrire son action dans une démarche respectueuse des droits de la personne"				Calendrier de l'action Mise en place : oct-23		
Objectifs de l'action Informer les résidents et leurs proches de leurs droits Respecter la mise en œuvre du projet personnalisé du résident Former les professionnels à la connaissance des droits des usagers		Méthode - Organisation prévue Elaborer et mettre en œuvre les outils de communication adapté Réunion d'équipe formation				
Composition du groupe de travail 1 coordinatrice, 1 AMP - AES, 1 IDE, 1 ASD, 1 CDS		Etapes d'avancement du projet/ Validations mise en place du groupe de travail Formation				
Indicateurs de résultats formalisation d'outils de communication adaptés nombre de professionnels formés Taux de réalisation des actions des PP		4ème trim 2023 2023				

MAS DE REVOLAT	AXE 1			Date	Code
FICHE ACTION n°2				juin-23	
MAS DE REVOLAT		Démarche transversale d'amélioration continue de la qualité			
CPOM - AXE 1 : LES PRESTATIONS DE SOIN ET D'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES : GARANTIR UN PARCOURS DE VIE ADAPTE ET SANS RUPTURE - DIVERSIFIER LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT SPECIALISES		Autres			
Thème de l'action - Intitulé du projet		Responsable de l'action		Avis	
Actualisation et formalisation de la procédure de réalisation du projet personnalisé		Chef de service éducatif			
Cadre général du projet				Calendrier de l'action	
Pour permettre l'homogénéisation des pratiques professionnelles, une démarche d'actualisation et de formalisation de la procédure doit être mise en œuvre.				Mise en place : oct-23 Terme prévu : 12/2023	

Objectifs de l'action	Méthode - Organisation prévue
Actualiser et formaliser de la procédure de réalisation du projet personnalisé Former, à l'occasion des réunions d'équipe, les professionnels à la rédaction d'objectifs – concrets/réalisables/évaluables/limités dans le temps Participation de l'IDE et de l'ASD référente à la rédaction des objectifs santé	Groupe de travail : actualisation de la procédure d'élaboration du PP, conformément à la nomenclature SERAFIN-PH Réunion d'équipe formation
Composition du groupe de travail	Etapas d'avancement du projet/ Validations
Procédure du projet personnalisé : 1 coordinatrice, 1 AMP - AES, 1 IDE, 1 ASD, 1 CDS	mise en place du groupe de travail 4ème trim 2023
Indicateurs de résultats	livrable de la nouvelle procédure décembre 2023
Procédure actualisée	Présentation et mise en oeuvre janvier 2024
Les professionnels connaissent et respectent la procédure de rédaction du PP	
les objectifs sont adaptés	
les PP sont actualisés annuellement	

MAS DE REVOLAT	AXE 1		Date	Code
FICHE ACTION n°3		juin-23		
☒ Action du Projet de service		☐ Démarche transversale d'amélioration continue de la qualité ☐ Autres		
CPOM - AXE 4 : Développer les actions sur l'autodétermination et le pouvoir d'agir				
Thème de l'action - Intitulé du projet		Responsable de l'action	Avis	
Assurer un accompagnement par une communication multimodale adaptée		Psychologue Cheffe de service éducatif		
Cadre général du projet		Calendrier de l'action		
La communication des personnes en situation de polyhandicap est multimodale. Les recommandations de la Haute Autorité de Santé rappellent que : " malgré leurs déficiences, toutes les personnes polyhandicapées ont des potentialités d'expression, même si celle-ci est non verbale, non intentionnelle et non conventionnelle. Le langage oral n'est pas la seule façon de s'exprimer ". Ainsi développer l'accès à la communication et l'expression des personnes en situation de polyhandicap est une dimension essentielle de l'accompagnement. Cela permettrait à la personne de s'exprimer, d'être en relation avec l'autre et de participer, à sa mesure, dans son projet de vie.		Mise en place : oct-23 Terme prévu : fin 2024		

Objectifs de l'action RECHERCHE D'OUTILS D'EVALUATION ADAPTES ET EVALUATION DES RESIDENTS FORMER LE PERSONNEL AUX NOUVELLES MODALITES DE COMMUNICATION (NOUVELLES TECHNOLOGIES) PROFESSIONNALISATION DU PERSONNEL SUR LA COMMUNICATION ALTERNATIVE ET AMELIOREE (PECS, MAKATON, LES SUPPORTS DE COMMUNICATION) CONCERTER LES DIFFERENTS PARTENAIRES EXISTANTS (EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE, AUTRES ETABLISSEMENTS)	Méthode - Organisation prévue Groupe de travail Recensements des outils existants Développer de nouveaux supports Sensibiliser et former les professionnels
Composition du groupe de travail Psychologue, Chef de service, coordinatrice, AES, ASD, psychomotricienne Indicateurs de résultats Mesurer l' « adaptativité » du résident aux nouveaux modes de communication (fiche de suivi) fréquence et le taux d'utilisation des nouveaux supports techniques (ex : échelle de satisfaction, où l'outil s'avère indispensable ou pas Fiche d'observation sur l'amélioration de la communication (dans le quotidien : repas, activités, comportements inadaptés)	Etapes d'avancement du projet/ Validations mise en place du groupe de travail formation oct-23 2024

MAS DE REVOLAT	AXE 1		Date	Code
FICHE ACTION n°5		juin-23		
☒ Action du Projet de service		☐ Démarche transversale d'amélioration continue de la qualité		
☐ Autres				
CPOM - AXE 1 : LES PRESTATIONS DE SOIN ET D'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES : GARANTIR UN PARCOURS DE VIE ADAPTE ET SANS RUPTURE - DIVERSIFIER LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT SPECIALISES				
Thème de l'action - Intitulé du projet		Avis		
Assurer un accompagnement adapté des résidents vieillissants		Responsable de l'action		
		Chef de service éducatif Cadre de santé		
Cadre général du projet		Calendrier de l'action		
Nous constatons une vulnérabilité croissante des résident.e.s, principalement liée à leur vieillissement, avec une augmentation de nouvelles problématiques physiques et psychiques. Ceci impacte l'accompagnement des résidents au quotidien. Ainsi, nous devons nous adapter et proposer aux résidents un accompagnement plus optimal et proximal. Notre enjeu d'accompagnement repose sur la prise en charge individualisée, des techniques spécialisées pour le suivi médical, des outils de communication adaptés... afin de favoriser le maintien des capacités sensori-motrices et intellectuelles. Les aides technologiques pouvant apporter de meilleur conditions d'accompagnement dans la perspective des locaux réhabilités.		Mise en place : oct-23 Terme prévu : 12/2023		

Objectifs de l'action	Méthode - Organisation prévue
Maintenir les capacités et améliorer le confort matériel Adaptation des locaux et équipements adaptés Assurer un accompagnement hétérogène selon les âges des résidents Former les professionnelles au vieillissement et à l'accompagnement à la fin de vie Accompagner les équipes et les résidents à la fin de vie par un étayage psychologique Accompagnement des résidents au deuil	Développement et mise en œuvre d'activités adaptés Mise en place d'une commission « aides technologiques et domotiques » (recherche et innovation). Actions de « benchmarking » Obtenir pour chaque résident vieillissant les directives anticipées
Composition du groupe de travail Chef de service, IDE, coordinatrice, AES, ASD, éducateur APA, psychomotricienne, psychologue Indicateurs de résultats Mise à jour des projets personnalisés / adaptation des activités Nombre d'activités adaptés Nombre de matériel d'aides technologiques mise en t 1.4 Nombre de professionnels formés	Etapes d'avancement du projet/ Validations Informar les familles et/ou tuteurs Mise en œuvre du groupe de travail démarches de benchmarking Elaboration d'un plan d'actions / activités adaptées
	dans le cadre de la mise à jour du PP sept 2023 année 2024 1er trim 2024

MAS DE REVOLAT	AXE 1		Date	Code
FICHE ACTION n°6		juin-23		
Action du Projet de service		☐ Démarche transversale d'amélioration continue de la qualité ☐ Autres		
CPOM - AXE 1 : LES PRESTATIONS DE SOIN ET D'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES : GARANTIR UN PARCOURS DE VIE ADAPTE ET SANS RUPTURE - DIVERSIFIER LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT SPECIALISES				
Thème de l'action - Intitulé du projet		Responsable de l'action	Avis	
Renforcer le rôle des aidants auprès des résidents		Directrice Chef de service éducatif coordinatrice		
Cadre général du projet		Calendrier de l'action		
Le rôle des proches aidants et de l'entourage est fondamental dans la cohérence de l'accompagnement des résidents. Ces derniers peuvent parfois être en difficulté dans la relation avec leur proche. Participer à la mise en œuvre d'actions à l'attention des aidants dans le cadre d'une démarche transversale de la Fondation.		Mise en place : oct-23 Terme prévu : 12/2023		

Objectifs de l'action Mettre en place des entretiens individuels avec le psychologue (minimum 1 fois par an) Renforcer la participation des tuteurs à l'élaboration du PP Communiquer des informations pratiques aux aidants dans le cadre de la lettre d'information (bi annuelle) Participer à l'échelle de la Fondation à l'organisation d'une journée à destination des aidants (conférence, stands...)	Méthode - Organisation prévue Programmation des entretiens avec le psychologue Programmation des réunions avec les tuteurs et acteurs internes / PP Mettre en œuvre un comité de rédaction de la lettre de liaison Maintenir la participation au groupe d'organisation de la journée dédiée aux aidants
Composition du groupe de travail comité de rédaction: 1 représentant des famille du CVS, 1 résident, 1 coordinatrice, 1 CDS	Etapes d'avancement du projet/ Validations mise en place du comité de rédaction 2 bulletins d'informaiton Journée des aidants
Indicateurs de résultats calendrier annuel des entretiens et nombre d'entretien Taux de participation des aidants aux réunions PP 2 numéros de bulletin d'informaiton annuelle Nombre de participant à la journée des aidants	4ème trim 2023 1er trim 2024 3ème trim 2024 janvier 2024 octobre 2023

MAS DE REVOLAT	AXE 2		Date	Code
FICHE ACTION n°1			juin-23	
Action du Projet de service	x Démarche transversale d'amélioration continue de la qualité ☐ Autres			
CPOM - AXE 3 : DEVELOPPER DES OBJECTIFS D'AMELIORATION DE LA QUALITE ET DE LA GESTION DES RISQUES				
Thème de l'action - Intitulé du projet	Responsable de l'action	Avis		
Pilotage de la démarche qualité et de la gestion des risques	Direction Réfèrent qualité			
Cadre général du projet	Calendrier de l'action			
La démarche d'amélioration de la qualité et de la gestion des risques doit être développée afin de faire progresser les pratiques et les compétences et sécuriser les processus de prise en charge (soins et accompagnement). Cela doit permettre également d'améliorer les modalités d'organisation.		Mise en place :		jul-23

Objectifs de l'action Poursuivre la participation au COPIL qualité du pôle et COPIL RPS-QVCT Prioriser et élaborer un calendrier d'actualisation des procédures Actualiser les documents : DUERP, plan bleu, DASRI... Mettre à jour et poursuivre le plan d'action RPS-QVCT	Méthode - Organisation prévue A partir de l'état des lieux des procédures, élaborer un calendrier d'actualisation des procédures Selon les procédures déterminer avec l'encadrement les participants aux groupes de travail Assurer un suivi dans le cadre des réunions d'encadrement hebdomadaire
Composition du groupe de travail par procédure déterminer les participants, référent qualité COPIL RPS-QVCT: direction, 2 membres CSE, référent santé et sécurité au travail, médecin du travail COPIL Qualité: directions du pôle et responsable démarche qualité Indicateurs de résultats nombre de procédure actualisée nombre d'action du plan RPS-QVCT mise en œuvre nombre de professionnel mobilisé	Etapes d'avancement du projet/ Validations point régulier à l'ordre du jour des réunions d'encadrement Plan d'action démarche qualité mise à jour du plan d'action RPS-QVCT COPIL RPS-QVCT COPIL Qualité décembre 2023 juin 2023 trimestriel trimestriel

MAS DE REVOLAT	AXE 2			Date	Code
FICHE ACTION n°1					
Action du Projet de service	x Démarche transversale d'amélioration continue de la qualité				
CPOM - AXE 3 : DEVELOPPER ET STRUCTURER LES OUTILS DE PILOTAGE POUR MIEUX REPONDRE AUX BESOINS DE LA POPULATION DU TERRITOIRE ET OPTIMISER LA COHERENCE DE L'OFFRE DE PRESTATIONS					
Thème de l'action - Intitulé du projet		Responsable de l'action		Avis	
Déployer le Dossier Informatisé de l'Usager - DIU		Chef de service - Référent DIU			
Cadre général du projet		Calendrier de l'action			
Dans un contexte de profonde évolution du secteur médico-social, des outils de pilotage et d'information sturturants sont nécessaires afin d'appréhender les enjeux et développer une offre de prestations adaptées aux besoins de la population du territoire		Mise en place : 2024			
un nouveau logiciel relatif au dossier informatisé de l'utilisateur a été déployé sur l'ensemble des établissements et services médico-sociaux de la Fondation ARHM en 2022. Son utilisation est à accompagner.					

Objectifs de l'action Déployer le dossier informatisé de l'utilisateur (DIU) en intégrant la nomenclature SERAFIN PH Poursuivre la formation de professionnels pour une utilisation efficiente du DIU Rendre lisible nos prestations à l'échelle du territoire	Méthode - Organisation prévue le changement de logiciel a eu lieu en juin 2022, assurer la complétude des dossiers des résidents Poursuivre les réunions avec la participation des référents IMAGO Développer le partenariat avec les structures médico-social pour mieux répondre aux besoins du territoire
Composition du groupe de travail Groupe de suivi IMAGO: CDS, référent informatique, les référents métiers et si besoin, participation de la référente DIU de la Fondation	Etapes d'avancement du projet/ Validations Réunions comité de suivi IMAGO Trimestriel Formation des nouveaux professionnels, par les référents métier Trimestriel Mobilisation du partenariat année 2024
Indicateurs de résultats nombre d'utilisateurs Taux de complétude des dossiers nombre d'actions partenarial	

MAS DE REVOLAT	AXE 3		Date	Code
FICHE ACTION n°1		juin-23		
Action du Projet de service				
x Démarche transversale d'amélioration continue de la qualité				
CPOM - AXE 3 : Mise en place d'une organisation efficiente				
Thème de l'action - Intitulé du projet		Responsable de l'action		Avis
Stabiliser les équipes de professionnels au sein de l'établissement par une démarche QVCT		Direction		
Cadre général du projet		Calendrier de l'action		
Dans un contexte, où les marges de manœuvre semblent se réduire, la qualité de vie et des conditions au travail permettrait de réinterroger nos mode de fonctionnement et encourager les initiatives qui permettront aux équipes de mieux mener leur mission d'accompagnement et de soin. Selon l'ANACT, la démarche QVCT repose sur 3 postulats : l'organisation du travail est un élément déterminant de la QVCT - la qualité du dialogue social est déterminant de la capacité à initier puis à réussir les changements - La réussite collective et l'épanouissement de chacun vont de pair.		Mise en place : 2023		

Objectifs de l'action Développer une représentation positive du travail en intégrant des critères QVCT dans le fonctionnement quotidien. Mobiliser les professionnels sur des projets, coopération pluridisciplinaire, améliorer l'organisation, développer les actions QVCT	Méthode - Organisation prévue A partir du diagnostic réalisé en 2022 auprès d'un large panel de professionnels, sur comment améliorer les conditions de travail, mettre en place un comité de suivi du plan d'action QVCT. Prioriser et actualiser le plan d'action 2023 - 2024 Mettre en place des groupes de travail thématiques Accompagner les changements en impliquant l'ensemble des acteurs concernés, en les engageant dans une réflexion collective approfondie sur la prise en charge des résidents, les conditions de travail et les modes de fonctionnement des équipes, ainsi que les modalités d'organisation du travail.
Composition du groupe de travail COPIL QVCT: direction, 2 RP, préventeur santé et prévention service RH Fondation Comité de suivi: direction, 1 CDS, un pro par équipe (composé de l'ensemble des métiers) Indicateurs de résultats le nombre de réunion du COPIL et du comité de suivi le nombre de professionnel participant Taux de satisfaction : enquête fin 2023 puis fin 2024 représentativité de chaque métier	Etapes d'avancement du projet/ Validations Mettre en place le comité de suivi Etat des lieux partagé : inventaire des actions QVT prioriser et adapter les actions Définir l'itinéraire QVT

MIAS DE REVOLAT	AXE 3			Date	Code
FICHE ACTION n°2			juin-23		
Action du Projet de service		x Démarche transversale d'amélioration continue de la qualité			
AXE 3 : Gestion RH – Actualiser et mettre en œuvre le plan d'action RPS – QVCT					
Thème de l'action - Intitulé du projet		Responsable de l'action		Avis	
Développer une politique RH adaptée pour lutter contre l'absentéisme et améliorer la politique de remplacement		Directrice			
Cadre général du projet		Calendrier de l'action			
Les fiches action 3.1 et 3.2 sont étroitement imbriquées. La démarche QVCT vise à réduire également l'absentéisme, le turnover, la démotivation... Améliorer la qualité de vie et les conditions de travail doit permettre de répondre à des enjeux d'attractivité et de fidélisation du personnel. Mieux accompagner les nouveaux professionnels afin de ne pas faire peser leur intégration sur les professionnels présents (réduire leur charge mentale).		Mise en place : 2024			
Objectifs de l'action		Méthode - Organisation prévue			
Améliorer la politique de remplacement, par la mise en place d'un pool de remplaçants en contrat à durée indéterminée.		Déterminer le nombre de CDI de remplacement			
Organiser un entretien après chaque arrêt de travail par le chef de service		Définir l'organisation de travail du pool de remplaçants			
Améliorer les conditions et les relations de travail		Programmer les entretiens suite à un arrêt de travail			
		Accueillir et accompagner les nouveaux et remplaçants pour leur prise de poste			
		Développer les supports pour mieux appréhender l'organisation			
Composition du groupe de travail		Etapas d'avancement du projet/ Validations			
Direction et les chefs de service		Suivre mensuellement avec les chefs de service le taux d'absentéisme			
Indicateurs de résultats		Recrutement du pool de remplaçants			
réduction du taux d'absentéisme		Formation managers ressources			
		Mobiliser les coordinatrices dans l'accompagnement des nouveaux professionnels			

MAS DE REVOLAT	AXE 3		Date	Code
FICHE ACTION n°3		juin-23		
Action du Projet de service	x Démarche transversale d'amélioration continue de la qualité ☐ Autres			
AXE 3 : Gestion RH – Actualiser et mettre en œuvre le plan d'action RPS – QVCT				
Thème de l'action - Intitulé du projet	Responsable de l'action		Avis	
Développer l'attractivité des métiers	Directrice			
Cadre général du projet			Calendrier de l'action	
Face aux difficultés récurrentes de recrutement de personnel qualifié sur les fonctions éducatives et soignantes, le recours à des professionnels non diplômés (mais expérimentés) demeure une nécessité constante. L'établissement est engagé dans démarche partenariale au sein d'un collectif d'acteurs médico-sociaux du bassin d'emploi du territoire de la Métropole Sud Est. Ce collectif est principalement composé d'associations agissant dans le champ du handicap et de prescripteurs de l'emploi, de la formation et de l'insertion. Développer une démarche de promotion interne par l'accès à la formation.			Mise en place : 2024	

Objectifs de l'action Mettre en œuvre une démarche stratégique de sourcing: rendre visible notre structure; Mobiliser les professionnels pour être des "ambassadeurs" des métiers de l'accompagnement et du soin; Développer une démarche de promotion interne : l'accès à la formation complémentaire pour l'obtention du diplôme d'aide-soignant est favorisé pour des salariés AES ou AMP	Méthode - Organisation prévue Participer à des forums métiers du soin, intervenir dans les lycées et en centres de formation. Organiser un journée annuelle <i>portes ouvertes</i> En partenariat avec Pôle Emploi organiser des Périodes de Mises en Situation en Milieu Professionnel (PMSMP) Mobiliser le dispositif PRO A : formation des salariés AES/AMP pour l'obtention du diplôme Aide Soignant.
Composition du groupe de travail Directrice, cheffes de service, assistante RH et service formation de la Fondation	Etapes d'avancement du projet/ Validations suite à la campagne des entretiens pro: élaboration et validation du Plan de Développement des Compétences 2024 Calendrier des forums métiers, des interventions dans les lycées et centres de formation Organisation journée portes ouvertes calendrier des PMSMP
Indicateurs de résultats Nombre de professionnel "ambassadeurs" Nombre de participants journée portes ouvertes Diminution des postes vacants 2 professionnels ASD par unités ratio recrutement et PMSMP	

MAS DE REVOLAT	AXE 3		Date	Code
FICHE ACTION n°4		juin-23		
Action du Projet de service		x Démarche transversale d'amélioration continue de la qualité ☐ Autres		
AXE 3 : Gestion RH – Actualiser et mettre en œuvre le plan d'action RPS – QVCT				
Thème de l'action - Intitulé du projet		Responsable de l'action	Avis	
Favoriser l'intégration des nouveaux salariés				
Cadre général du projet		Calendrier de l'action		
Un parcours d'intégration est un ensemble d'activités destinées à aider les nouveaux embauchés à se familiariser avec leur nouvel environnement de travail. Il permet de lui transmettre les éléments essentiels à connaître sur le poste et sur l'établissement : procédures, organigramme, etc., mais aussi de faire la connaissance de ses futurs collègues. L'enjeu est d'éviter également de faire porter toute la responsabilité de l'intégration d'un nouveau professionnel aux professionnels présents.		Mise en place : 2024		

Objectifs de l'action	Méthode - Organisation prévue
Organiser l'intégration et l'accompagnement à la prise de poste des nouveaux salariés	Les 3 étapes : Etape 1 - Préparer l'arrivée Etape 2 - Organiser un parcours d'intégration Etape 3 - Organiser une 1/2 journée de présentation pour l'accueil des nouveaux salariés du mois Etape 4 : Entretien fin de période d'essai - rapport d'étonnement Etape 5 - Les 6 à 9 mois suivant l'arrivée - bilan d'étape
Composition du groupe de travail	Etapes d'avancement du projet/ Validations
directrice, cheffes de service, coordinatrices, assistante RH	Elaboration d'une 1/2 journée en cohérence avec la journée d'intégration organisée par le siège
Indicateurs de résultats	Elaboration d'un livret d'accueil - informations utiles et pratiques Enquête de satisfaction
degré de satisfaction des nouveaux salariés degré de satisfaction de l'équipe d'accueil taux de fidélisation des professionnels	

MAS DE REVOLAT	AXE 4 FICHE ACTION n°2 DEVELOPPER DES PARTENARIAT AVEC LES ACTEURS DE SOINS		Date juin-23	Code 
x Action du Projet de service		Démarche transversale d'amélioration continue de la qualité ☐ Autres		
CPOM - AXE 4 : DEVELOPPER ET FORMALISER LES PARTENARIATS AVEC LE SECTEUR SANITAIRE ET MEDICO-SOCIAL				
Thème de l'action - Intitulé du projet		Responsable de l'action	Avis	
DEVELOPPER DES PARTENARIAT AVEC LES ACTEURS DE SOINS		chef de service paramédical		
Cadre général du projet Eu égard aux besoins des résidents en situation de vulnérabilité et de vieillissement, l'accès aux soins demeure un enjeu fondamental. Une démarche de développement du partenariat avec les acteurs des soins somatiques et psychiques doit être au cœur de notre action pour promouvoir la prévention et l'accès aux soins.		Calendrier de l'action Mise en place : 2023		

Objectifs de l'action Réaliser un état des lieux des partenariats formalisés et développer de nouvelles coopérations avec les acteurs de soins Renforcer l'accès aux soins et à la santé et coordonner le parcours de soins en mobilisant les consultations spécifiques et accessibles aux résidents Développer l'accès au dépistage organisée par la puissance publique	Méthode - Organisation prévue Finaliser l'état des lieux Recensement des besoins Identifier les partenariats à mettre en œuvre et rencontres avec les partenaires Mobiliser les acteurs de santé de la commune
Composition du groupe de travail Encadrement Indicateurs de résultats Cartographie à jour Nombre de réunions et de rencontres d'acteurs de santé Nombre de conventions signées	Etapas d'avancement du projet/ Validations Réalisation de la cartographie Rencontre avec les partenaires Novembre 2023 Décembre 2023

MAS DE REVOLAT	AXE 4 FICHE ACTION n°1 INCLURE LA MAS DANS SON ENVIRONNEMENT		Date juin-23	Code 
x Action du Projet de service		Démarche transversale d'amélioration continue de la qualité ☐ Autres		
CPOM - AXE 3 : DEVELOPPER ET FORMALISER LES PARTENARIATS AVEC LES ACTEURS DU TERRITOIRE : Sport, Culture, Associations locales				
Thème de l'action - Intitulé du projet		Responsable de l'action	Avis	
INCLURE LA MAS DANS SON ENVIRONNEMENT		chefs de service éducatif Coordinatrices Art thérapeute, Educateur APA		
Cadre général du projet Afin de favoriser l'inclusion des résidents en situation de polyhandicap, une démarche de partenariat avec les structures de droit commun nécessite d'être renforcée. Cela permet également de contribuer à faire évoluer le regard sur le handicap et les pathologies associées.		Calendrier de l'action Mise en place : 2023		

Objectifs de l'action Formaliser un partenariat avec l'Epicerie Moderne, lieu de diffusion artistique et culturelle Renforcer le partenariat avec les services et stuctures gérées par la ville de FEYZIN (Médiathèque, service des Sports pour l'utilisation des équipements, piscine...) Poursuivre le actions partenariales avec le centre social	Méthode - Organisation prévue Nommer un référent par partenariat Elaboration d'une convention pour les saisons 2023/2024 - 2024/2025-2025/2026 - participation aux actions en lien avec l'artiste à résidence Actualiser nos conventions de partenariats de 2024 à 2027 Bilans des actions engagées
Composition du groupe de travail pluridisciplinaire Indicateurs de résultats nombre de conventions signées nombre de résidents participants nombre d'actions partenariat	Etales d'avancement du projet/ Validations Nommer un référent par partenariat Elaboration d'une convention pour les saisons Actualiser nos conventions de partenariats de 2024 à 2027 Bilans des action 2023 à 2027 juin année N juin année N fin juin année N+1

MAS DE REVOLAT	Axe 5 FICHE ACTION n°1		Date juin-23	Code 
x Action du Projet de service		Démarche transversale d'amélioration continue de la qualité ☐ Autres		
ADAPTATION DU BATI EN SITE HABITE				
Thème de l'action - Intitulé du projet		Responsable de l'action	Avis	
Adaptation du bâti aux risques technologiques du territoire		Direction		
Cadre général du projet L'ensemble immobilier, la MAS Le Révolat et l'EAM parc de l'Europe, est situé dans la zone d'impact du Plan de Prévention des Risques Technologique – le PPRT de la Vallée de la Chimie. Ce PPRT a été approuvé par « Arrêté préfectoral du 19 novembre 2016 portant approbation du PPRT Vallée de la Chimie (69) ». L'analyse de la vulnérabilité du bâti précise que les deux établissements sont exposés à un risque de souffle correspondant à des effets indirects par bris de vitres, le diagnostic de vulnérabilité porte uniquement sur les panneaux vitrés.			Calendrier de l'action 2022 - 2023 Mise en place : sept-22	

Objectifs de l'action L'objectif est d'en améliorer leur résistance mécanique et s'assurer que les panneaux vitrés résistent ou cassent sans risque de blessure pour les personnes.	Méthode - Organisation prévue La démarche de mise aux normes des menuiseries sera conduite par le bailleur social LMH au 1er semestre 2023. Suivi de l'état d'avancement dans le cadre de réunion de chantier hebdomadaire Point et adaptation de l'organisation interne en réunion hebdomadaire d'encadrement
Composition du groupe de travail Direction, responsable logistique et maintenance, les cheffes de service Indicateurs de résultats changement effectif des menuiseries pose effective des films de protection des vitreries Respect de la qualité de vie des résidents pendant les travaux	Etapes d'avancement du projet/ Validations Présentation du projet de mise en conformité Validation Etapes d'avancement des travaux Réception des travaux septembre 2022 octobre 2022 hebdomadaire juillet 2023

MAS DE REVOLAT	Axe 5 FICHE ACTION n°2		Date juin-23	Code 
x Action du Projet de service		Démarche transversale d'amélioration continue de la qualité ☐ Autres		
ADAPTATION DU BATI AUX BESOINS DU PUBLIC				
Thème de l'action - Intitulé du projet		Responsable de l'action Direction	Avis	
PROJET DE RESTRUCTURATION DE LA MAS				
Cadre général du projet la configuration bâtiminaire, ancienne, à l'ergonomie dépassée, complexifie et astreint réellement les accompagnements du quotidien. Cette contrainte serait levée par une reconfiguration et une restructuration du bâti.			Calendrier de l'action Mise en place : 2024	2026 - 2028

Objectifs de l'action Assurer aux personnes accueillies une offre qualitative d'hébergement. Par conséquent, la taille et la rénovation des pièces de vie, des chambres et de la salle de bain doit être adaptée.	Méthode - Organisation prévue Réunion de lancement avec le bailleur LMH création d'un groupe composé de représentant des familles, des résidents et des professionnels. Définition du programme par tranche et/ou par unité Programme des déménagements des résidents par unité dans l'EAM Lancement des travaux Réception des travaux par tranche
Composition du groupe de travail Direction, responsable logistique et maintenance, la DPS Indicateurs de résultats collaboration avec le bailleur Engagement des parties prenantes qualité de vie des résidents pendant les travaux	Etapes d'avancement du projet/ Validations <i>A définir avec le bailleur</i>

MAS DE REVOLAT	Axe 5		Date	Code
	FICHE ACTION n°3		juin-23	
Action du Projet de service	Démarche transversale d'amélioration continue de la qualité ☐ Autres			
CPOIM Axe : DEVELOPPEMENT DURABLE ET TRANSITION ECOLOGIQUE / RSE				
Thème de l'action - Intitulé du projet	Responsable de l'action	Avis		
Développement durable et transition écologique / démarche RSE	Direction			
Cadre général du projet	Calendrier de l'action			
La RSE, Responsabilité Sociale des Entreprises également appelée Responsabilité Sociétale des Entreprises, c'est la mise en pratique du développement durable à l'échelle de l'établissement. Elle consiste à faire des efforts pour la protection de l'environnement et à prendre des initiatives respectueuses de l'environnement et du développement durable, mais aussi des collaborateurs, des résidents et des partenaires. C'est même devenu une obligation légale depuis 2019 (avec l'adoption de la loi Pacte) : « toutes les entreprises françaises sans exception, doivent "prendre en considération" les enjeux environnementaux et sociaux dans la gestion de leurs activités ».	Mise en place : 2024			
Objectifs de l'action Initier une démarche de sensibilisation RSE Mettre en place un plan d'action relatif à la responsabilité sociale de l'établissement	Méthode - Organisation prévue Désigner un référent RSE - Le former à la démarche RSE Organiser une sensibilisation auprès des salariés via une fresque du climat Elaborer un diagnostic Identifier les actions à mettre en place en commençant par des mesures simples Impliquer les équipes, la RSE est une démarche collaborative Evaluer et communiquer sur les résultats des actions mises en oeuvre			
Composition du groupe de travail directrice, responsable logistique et maintenance, chargé de l'économat, cheffe de service paramédicale Indicateurs de résultats nombre de professionnel sensibilisé taux de représentation des différents métiers / réf RSE par équipe nombre d'action RSE	Etapes d'avancement du projet/ Validations Formation du référent RSE Organisation d'une journée de sensibilisation / fresque du climat Elaboration d'un diagnostic et priorisation des actions à mener Nommer un référent RSE par équipe			

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES

DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Le ministre de la santé, de la famille
et des personnes handicapées,
Jean-François Mattei
Le ministre de l'intérieur.
de la sécurité intérieure
et des libertés locales,
Nicolas Sarkozy
Le ministre des affaires sociales,
du travail et de la solidarité,
François Fillon
Le garde des sceaux, ministre de la justice,
Dominique Perben
Le ministre délégué aux libertés locales,
Patrick Devedjian
Le ministre délégué à la famille,
Christian Jacob
La secrétaire d'Etat à la lutte
contre la précarité et l'exclusion,
Dominique Versini
La secrétaire d'Etat
aux personnes handicapées,
Marie- Thérèse Boisseau
Le secrétaire d'Etat aux personnes âgées,
Hubert Falco

ANNEXE

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Article 1er

Principe de non-discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

Article 2

Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Article 3

Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers oeuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans ces conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4

Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation:

1° La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge;

2° Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de "l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

3° Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en oeuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement.

Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

Article 5

Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Article 6

Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 7

Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article 8

Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous la réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles

ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des i mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, i les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Article 9

Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article 10

Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

l'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire des décisions de justice.

Article 11

Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

Article 12

Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

CONTRAT DE SEJOUR

3, chemin sous le fort
69320 Feyzin
Tel : 04 78 70 66 03

Documents de référence :

- ⇒ Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (article 8).
- ⇒ Décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004
- ⇒ Art.5 "Droit à la renonciation" de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie

Préambule

La **Maison d'Accueil Spécialisée *Le REVOLAT***, habilitée par l'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes, accueille des adultes orientés par la CDAPH.

Le présent contrat est conclu entre :

D'une part :

Monsieur / Madame
Né(e) le :

Et son représentant légal :

Lien de parenté éventuel :
Agissant en qualité de :

Et d'autre part :

Madame GENCO Bachrila
Agissant en qualité de Directrice
Représentant l'institution : La **Maison d'Accueil Spécialisée *Le REVOLAT***

LE PRESENT CONTRAT EST CONCLU POUR UNE DUREE INDETERMINEE ;
Pour les articles, 1 et 2, un avenant viendra préciser dans un délai maximum de 6 mois les objectifs et les prestations adaptés à la personne ; cet avenant correspond à l'avenant n° 1 qui définit le Projet Personnalisé de la personne accueillie.



ARTICLE 1 : Objectifs de l'accompagnement

Afin d'assurer une prise en charge optimale du résident, l'établissement se fixe comme objectifs de :

- ⇒ Héberger et assurer un accompagnement adapté visant à développer et/ou maintenir un maximum d'autonomie dans les actes de la vie quotidienne
- ⇒ Assurer une surveillance médicale et des soins courants
- ⇒ Viser le confort et le bien-être des personnes accueillies
- ⇒ Maintenir les acquis
- ⇒ Orienter, guider, aider et soutenir aussi bien dans la vie quotidienne que dans l'organisation des loisirs
- ⇒ Favoriser l'épanouissement, la réalisation de toutes potentialités intellectuelles, affectives et corporelles
- ⇒ Socialiser
- ⇒ Respecter les pratiques et les convictions religieuses

ARTICLE 2 : Les prestations de prise en charge

L'établissement propose des services :

1. de Soins :

- ⇒ fondamentaux (aide aux gestes de la vie quotidienne)
- ⇒ médicaux, sous la responsabilité des médecins de l'établissement.

Le représentant légal est tenu de communiquer au service médical toutes les informations relatives à l'état de santé du résident afin de permettre la continuité des soins. En cas de défaut de communication de la part du représentant légal, l'établissement ne pourra être tenu pour responsable des incidents ou accidents pouvant survenir.

Le résident devra être à jour des vaccinations obligatoires ou préconisées par les médecins de l'établissement.

En cas de refus de traitement de la part du représentant légal du résident, l'établissement fera procéder à tout acte indispensable à l'état de santé du résident, tel que prévu à l'article L. 1111-4 du Code de la Santé publique.

En cas d'urgence médicale, l'établissement fera appel aux services de secours (SOS médecins, Samu, pompiers, etc.)

Le résident sera sous la responsabilité médicale du médecin référent qui lui sera attribué dans l'établissement.

- ⇒ Soutien et accompagnement psychique.



2. d'Hébergement

- ⇒ restauration adaptée
- ⇒ accueil en chambre individuelle ou double
- ⇒ lavage et repassage du linge personnel

3. Educatifs

- ⇒ accompagnement à la vie quotidienne
- ⇒ loisirs, activités sportives et culturelles
- ⇒ socialisation

ARTICLE 3 : Conditions de séjour

- ⇒ hébergement complet en chambre individuelle, salle de bain commune et pièce de vie centrale. Il est convenu que le résident pourra changer d'unité de vie si ses besoins le nécessitent.
- ⇒ restauration : les repas tiennent compte des indications données par le service médical (régimes, adaptation de textures, aides techniques). Ils pourront se dérouler à l'extérieur (restaurant, pique-nique) lors des sorties organisées par l'établissement.
- ⇒ le linge personnel du résident est marqué par notre service de lingerie et doit être renouvelé régulièrement.
- ⇒ l'animation : un programme d'activités est établi par les professionnels et les résidents, en lien avec l'équipe médicale. L'établissement propose des animations en fonction des moyens alloués.
- ⇒ outre les visites en famille (samedi et/ dimanche et jours fériés), les absences sont autorisées à raison de 5 semaines par an maximum. Ces absences doivent être organisées entre familles et l'établissement en fonction des besoins et de la situation de la personne accueillie (voire règlement de fonctionnement)
- ⇒ Informatique et Liberté : les données concernant le résident font l'objet d'un traitement automatisé dans les conditions fixées par la loi du 6 janvier 1978 modifiée. Le résident, ou son représentant légal, a le droit de s'opposer, pour des raisons légitimes, au recueil et au traitement de données nominatives le concernant, dans la condition fixée par la loi relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Une base d'aménagement des chambres en mobilier est fournie par l'établissement. Tout complément souhaité devra automatiquement être validé par la direction de l'établissement en raison de normes de sécurité propre à nos établissements.

L'établissement est ouvert 365 jours par an et 24 heures sur 24.

ARTICLE 4 : Conditions de participation financière du bénéficiaire

Le représentant légal veille au respect des échéances de renouvellement du dossier CDAPH afin qu'il n'y ait pas d'interruption dans le règlement du prix de journée.

Restent à la charge financière du résident :

- ⇒ les transports des départs et retours en famille, et/ou de tout transport à l'initiative de la famille
- ⇒ certaines activités non comprises dans le budget de l'établissement
- ⇒ l'achat vestimentaire, les produits de toilette, produits parapharmaceutiques, objets personnels
- ⇒ les frais médicaux ne relevant pas des soins courants.



Les soins afférents à l'affection de longue durée précisés par nos agréments sont intégralement pris en charge par l'établissement. Pour les autres soins, ils sont à la charge du bénéficiaire (principalement remboursés par la Sécurité Sociale et la mutuelle).

ARTICLE 5 : Conditions de modification du contrat de séjour

Les changements des termes initiaux du contrat doivent faire l'objet d'avenants ou de modifications conclus ou élaborés dans les mêmes conditions que pour sa première élaboration, à savoir :

- ⇒ Elaboration du contrat de séjour et/ou de ses avenants avec le résident et son représentant légal.
- ⇒ Signature du contrat de séjour et/ou de ses avenants par l'établissement et le Résident ou son représentant légal.
- ⇒ Constitution d'un **Projet Personnalisé** dans les six mois suivant l'Admission. Ce projet sera évalué et réorienté régulièrement (entre 12 et 18 mois) par avenant au contrat de séjour.

ARTICLE 6 : Conditions de suspension du contrat de séjour

Les signataires conviennent que les prestations définies dans le présent contrat seront suspendues, en tout ou partie, temporairement, en cas de situations exceptionnelles, notamment : impossibilité de remplacement immédiat d'un professionnel, absence du Résident, mouvements sociaux, intempéries, incendie, infection virale ou bactérienne, catastrophe naturelle. Les prestations prévues seront rétablies dès la situation exceptionnelle dépassée.

ARTICLE 7 : Conditions de résiliation du contrat de séjour

Le contrat de séjour prend fin :

- ⇒ à la demande du bénéficiaire et/ou de son représentant légal. Cette résiliation doit être effectuée par lettre recommandée avec accusé de réception ou remise en main propre. Un préavis d'un mois doit être respecté.
- ⇒ à la fin de la durée de la prise en charge prévue dans la notification CDAPH
- ⇒ en cas d'inadéquation entre l'état de santé psychique et/ou somatique du résident et les moyens de l'établissement
- ⇒ en cas d'inadéquation entre le besoin en termes de sécurité pour le résident et les moyens de l'établissement
- ⇒ en cas de non respect du règlement de fonctionnement, ou du présent contrat
- ⇒ en cas de cessation d'activité de l'établissement
- ⇒ à l'orientation du résident vers un autre établissement
- ⇒ en cas de décès du résident

ARTICLE 8 : Clause de révision du contrat de séjour

A chaque changement intervenu dans le **Projet Personnalisé**, à échéance de la notification CDAPH, mais aussi chaque fois que nécessaire, les parties s'engagent mutuellement à réviser si besoin le contrat de séjour.



Toute modification dans la situation administrative ou familiale sera à signaler à l'établissement dans les meilleurs délais et fera l'objet d'un avenant au contrat.

ARTICLE 9 : Clause de réserve

L'établissement ou le service s'engage à tout mettre en œuvre pour répondre le mieux possible aux objectifs fixés par le présent contrat, dans la limite de ses moyens, mais en aucun cas, il ne sera tenu pour responsable des objectifs non atteints.

Ce présent contrat ne s'applique que dans l'hypothèse où toutes les informations concernant le résident ont bien été communiquées et explicitées.

Ce présent contrat ne vaut que s'il y a engagement mutuel des deux parties.

ARTICLE 10 : Clause de conformité

Par la présente, les parties attestent avoir pris connaissance de l'ensemble des obligations nées de ce contrat, et du règlement de fonctionnement joint en annexe, et s'engagent mutuellement à les respecter.

En l'absence de procédure amiable ou lorsque celle-ci a échoué, les conflits nés de l'application des termes du contrat sont portés devant les tribunaux de l'ordre judiciaire ou administratif compétents.

ARTICLE 11 : Annexe sur les tarifs et conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence ou d'hospitalisation

Le prix de journée est fixé par arrêté préfectoral pour sa partie soin Financé par l'ARS et le prix de journée de l'Hébergement est arrêté par le Président du Conseil Général.

En cas d'absence, le prix de journée n'est pas facturé pour chaque journée complète d'absence.

La facturation en cas de journée incomplète (départ ou retour) est fonction de la réglementation.

L'usager et son représentant acceptent les règles fixées par le règlement de fonctionnement de l'établissement, remis lors de l'admission.

Fait à FEYZIN, le

Signature du Résident
et/ou de son représentant légal

Lien de parenté avec le résident :
Précédée de la mention : "lu et approuvé"

La Maison d'Accueil Spécialisée
Le REVOLAT
Directrice
GENCO Bachrila

MAISON D'ACCUEIL SPÉCIALISÉE Mas Le Révolat

3, chemin sous le Fort - 69 320 FEYZIN
04.78.70.66.03
www.fondationarhm.fr

