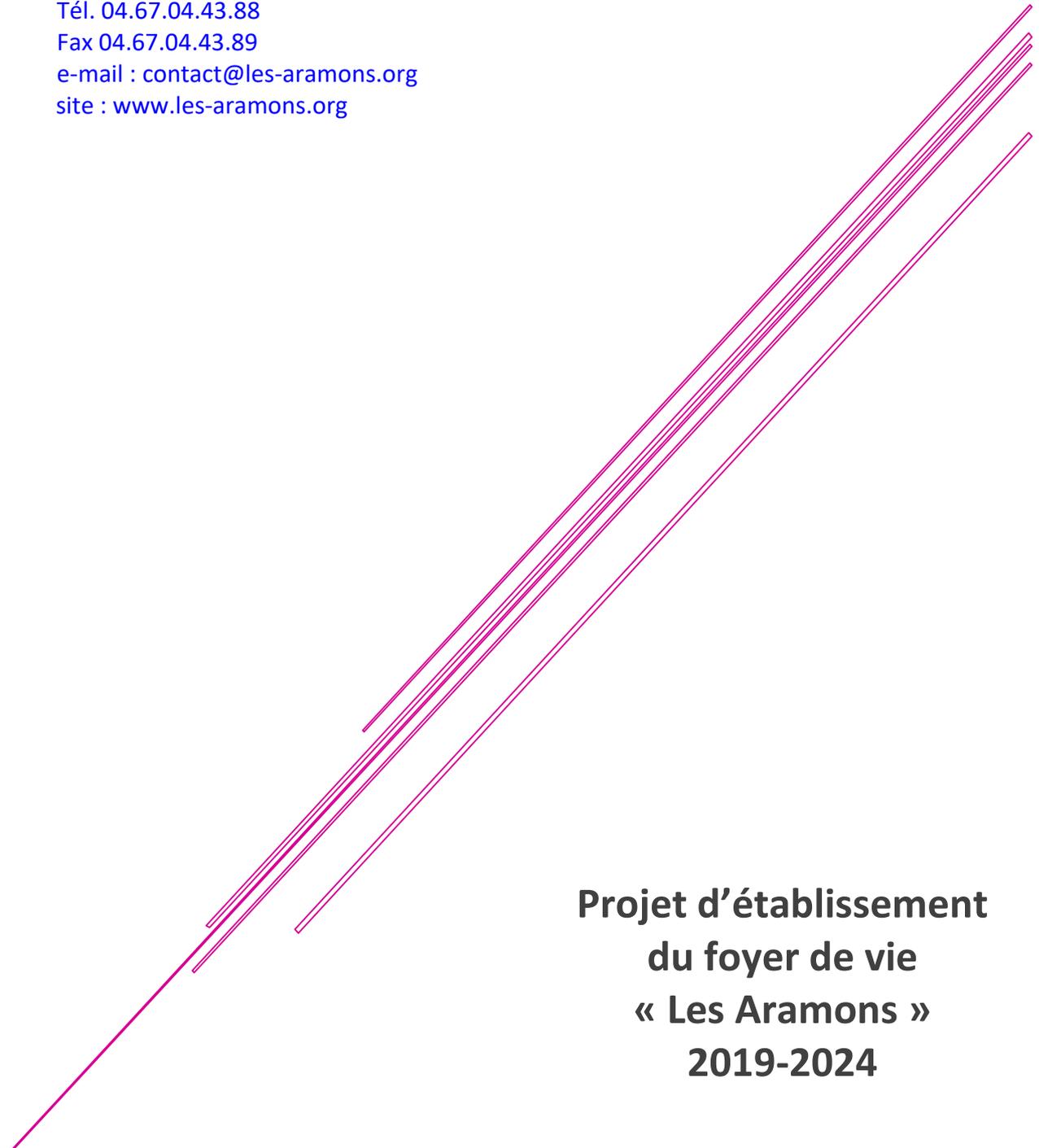




Parc Euromédecine
63/121/175, rue du Caducée
34090 MONTPELLIER
Tél. 04.67.04.43.88
Fax 04.67.04.43.89
e-mail : contact@les-aramons.org
site : www.les-aramons.org



**Projet d'établissement
du foyer de vie
« Les Aramons »
2019-2024**

Mars 2019

Sommaire

INTRODUCTION.....	4
Outil confortant les droits des usagers.....	4
Finalités du projet d'établissement.....	4
1. HISTOIRE ET PROJET DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE.....	6
1.1 - Organisme gestionnaire - Histoire - Valeurs.....	6
1.2 – Axes stratégiques de l'association gestionnaire PRATO.....	6
2. MISSIONS.....	7
2.1 - Présentation synthétique du foyer de vie « Les Aramons ».....	7
2.2 - Cadre de référence.....	8
2.2.1- Cadre législatif et réglementaire général aux établissements et services sociaux et médico-sociaux.....	8
2.2.2- Personnes handicapées : textes et contexte.....	8
2.2.3- Arrêtés d'autorisation / agréments / habilitations.....	9
2.2.4- Textes relatifs à la catégorisation de l'établissement ou du service (CASF).....	9
2.2.5- Orientations définies par les autorités compétentes.....	10
2.2.6- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles.....	12
2.3 - Vision partagée des missions.....	12
3. PUBLICS ACCOMPAGNÉS –ÉVOLUTIONS DES PUBLICS –DYNAMIQUES DE PARCOURS DES USAGERS.....	15
3.1 - Critères d'admission des publics accueillis.....	15
3.2 - Profil des personnes accueillies.....	16
3.3 - Besoins de la population accueillie.....	20
3.3.1- Expression des usagers.....	20
3.3.2- Organisation des unités.....	20
3.3.3- Prise en compte de l'affectivité.....	20
4. NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION.....	21
4.1 - Organisation interne de l'offre de service.....	21
4.1.1- Modes d'organisation interne.....	21
4.1.2- Financement.....	22
4.1.3- Aménagement de l'espace.....	22
4.1.4- Aménagement du temps.....	24
4.2 - Personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement.....	30
4.2.1- Modalités d'accueil et d'admission.....	30
4.2.2- Modalités d'élaboration du projet individuel d'accompagnement (PIA).....	31
4.2.3- Processus de sortie définitive.....	34
4.3 - Offre de service.....	36
4.3.1- Prestations.....	36
4.5 - Participation de l'usager et de ses proches à la vie de l'établissement.....	43
4.6 - Ancrage des activités dans le territoire : partenariats et ouverture.....	45
4.6.1- L'ouverture, un principe d'intervention fondamental pour le foyer de vie.....	45
4.6.2- Partenariats liés aux missions.....	46
4.6.3- Ouverture sur les ressources locales – Interactions avec le territoire.....	46
5. PRINCIPES D'INTERVENTION.....	47
5.1 - Droits des personnes.....	47
5.1.1- Traduction du cadre législatif et réglementaire dans les pratiques quotidiennes.....	47
5.2 - Valeurs et principes d'application.....	50
5.2.1- Valeurs du foyer de vie.....	50
5.2.2- Principes d'application des valeurs.....	51
5.3 - Gestion des paradoxes et questionnement éthique.....	52
5.3.1- Gestion des paradoxes.....	52
5.3.2- Questionnements éthiques - Modalités de régulation.....	53
5.4 Maintien et facilitation des liens sociaux – Relations avec l'entourage.....	54
6. PROFESSIONNELS ET COMPÉTENCES MOBILISÉES.....	56
6.1 - Compétences et qualifications.....	56
6.2 - Fonctions et délégations.....	57
6.3 - Organisation de l'interdisciplinarité et dynamique du travail d'équipe.....	57
6.4 - Soutien aux professionnels.....	57
6.5 - Stratégie d'adaptation à l'emploi.....	58
7. OBJECTIFS D'ÉVOLUTION, DE PROGRESSION ET DE DÉVELOPPEMENT.....	59
7.1 - Les enjeux.....	59
7.1.1- Enjeux et défis pluriels du foyer de vie.....	59
7.1.2- Engagements solidaires et inscription dans les politiques.....	60
7.2 - Orientations du projet d'établissement.....	61
7.2.1- Axe 1 : Usagers.....	62
7.2.2- Axe 2 : Organisations.....	63
7.2.3- Axe 3 : Partenariats.....	65
7.2.4- Axe 4 : Professionnels.....	66
7.3 – Mise en œuvre du projet.....	67
7.3.1- Suivi du projet.....	67
7.3.2- Evaluations.....	68
CONCLUSION ET PERSPECTIVES.....	70
Dynamique du projet.....	70
Modernisation de nos infrastructures d'accueil.....	70

Le mot du président

- Merci à l'ensemble des personnels du foyer de vie « Les Aramons » pour leur participation active à l'écriture de ce projet.
- Merci aux usagers et aux familles qui ont participé aux travaux par l'intermédiaire de l'enquête de satisfaction.
- Merci aux administrateurs qui ont apporté leur contribution engagée et militante, afin d'aboutir à la validation de ce nouveau projet, le précédent datant de la création de l'établissement.
- Merci au Conseil départemental qui nous a vivement encouragés à l'écriture de ce projet.

Le Président de l'association

Monsieur François de CAPELE

Le Directeur du foyer de vie

Monsieur Daniel LASSEN de SAGO

Le présent document a été validé en Conseil d'administration en avril 2019.

Auparavant, il a été soumis pour avis :

- au conseil de la vie sociale (CVS) en avril 2019 ;
- et aux instances représentatives du personnel en avril 2019.

Ce projet n'est pas destiné à être diffusé à l'extérieur de l'établissement, sans un accord préalable de la direction.

La liste des abréviations utilisées figure en annexe.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 1 - Liste des abréviations.

INTRODUCTION

Outil confortant les droits des usagers

L'article [L.311-8](#) du Code de l'action sociale et des familles (CASF) stipule que « *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 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.* »

Cet article se situe dans la section « *droits des usagers* » de la loi du 2 janvier 2002, dans laquelle figure l'ensemble des outils au service de ces droits : livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour ou document individuel de prise en charge, conseil de la vie sociale (CVS) ou autre forme de participation, charte des droits et libertés, recours à une personne qualifiée.

Le Projet d'établissement est ainsi 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 structure¹.

Finalités du projet d'établissement

• Démarche et document de référence

Le foyer de vie « Les Aramons » est un Établissement d'accueil non médicalisé² qui accueille 34 adultes présentant un handicap mental et troubles associés. Il est le seul établissement géré par l'association « Pour la protection d'adultes en atelier thérapeutique occupationnel » (PRATO).

Ce projet 2019-2024 du foyer de vie « Les Aramons » prend d'autant plus d'importance dans le contexte de la recomposition de l'offre en établissements et services sociaux ou médico-sociaux (ESSMS) pour personnes handicapées, portée par le rapport Piveteau « Zéro sans solution » du 10 juin 2014 notamment. Le décret du 9 mai 2017 établissant une nomenclature simplifiée et opposable des ESSMS accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques³ vise, en effet, à amplifier les profondes transformations de l'offre des ESSMS pour personnes handicapées.

La spécialisation historique des ESSMS pour personnes handicapées est réinterrogée par l'évolution des besoins et aspirations des personnes. Les politiques publiques visent une transformation de l'offre en incitant les établissements et services à mettre à disposition leur expertise au service d'une logique inclusive en matière de logement, de travail, d'éducation... Elles cherchent également à mobiliser les structures pour être les garantes de la démarche « *Une réponse accompagnée pour tous* » (RAPT) et être parties prenantes, avec d'autres acteurs, d'une réponse à des situations qui n'en ont pas et qui deviennent critiques.

En impliquant les professionnels, le processus d'élaboration du projet 2019-2024 a constitué un moment fort de la vie institutionnelle, à la fois fédérateur et dynamisant.

¹ Recommandation de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) intitulée « *Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service* », publiée par l'ANESM en mai 2010.

² Selon la nomenclature des ESSMS accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques prévue par le décret n° 2017-982 du 9 mai 2017.

³ Décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.

Instruction n° DGCS/2018/18 du 22 janvier 2018 relative à l'application de la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.

Ce projet 2019-2024 du foyer de vie « Les Aramons » intègre ainsi les évolutions majeures du secteur social et médico-social :

- L'évolution de la place des usagers ;
- La diversification du public accueilli et donc des besoins et attentes des personnes accompagnées ;
- L'impact des nouveaux modes de coopération et de gouvernance ;
- L'ouverture des structures sur leur environnement ;
- De nouveaux modes d'encadrement ;
- La complexité des pratiques professionnelles et la confrontation des professionnels à des situations parfois déstabilisantes pouvant questionner les compétences relationnelles et/ou techniques.

● **Outil de management, de positionnement et de communication**

La direction a souhaité inscrire le projet 2019-2024 du foyer de vie « Les Aramons » dans une démarche participative pour en faire un document à visée véritablement intégratrice s'inscrivant dans le projet de l'association gestionnaire PRATO. Il s'agit en effet de :

- Clarifier le positionnement institutionnel de la structure et indiquer les évolutions en termes de public et de missions ;
- Donner des repères aux professionnels dans l'exercice de leur activité et conduire l'évolution des pratiques et de la structure dans son ensemble.

L'élaboration de ce projet a ainsi fait l'objet de réunions de travail pluridisciplinaires. La méthodologie d'élaboration figure en annexe.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 2 - Méthodologie d'élaboration du Projet d'établissement.

Ce projet doit donc être d'abord considéré comme un outil :

- De management, qui s'adresse principalement aux professionnels et à l'ensemble des intervenants dans la structure ;
- De positionnement, par rapport aux partenaires et aux autorités de tarification et de contrôle ;
- De communication, notamment auprès des personnes accompagnées et de leur entourage.

1. HISTOIRE ET PROJET DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE

1.1 - Organisme gestionnaire - Histoire - Valeurs

L'association « Pour la protection d'adultes en atelier thérapeutique occupationnel » (PRATO) est une association loi 1901 à but non lucratif, constitué d'un seul établissement : le foyer de vie « Les Aramons » accompagnant des adultes en situation de handicap mental.

L'objet de l'association PRATO consiste à œuvrer dans l'intérêt général des personnes accueillies.

Depuis 1992, PRATO gère le Foyer de vie «Les Aramons», en poursuivant des activités dévolues initialement au Centre d'Epanouissement à la Vie (CEV), dont il avait repris les activités, les personnels et les personnes accueillies.

Date ou Période	Evénements
Octobre 1991	▪ Création de l'association regroupant un foyer de vie et un atelier thérapeutique occupationnel (ATO) situés à Juvignac (34990).
Octobre 1992	▪ Arrêté du Président du Conseil départemental autorisant l'association PRATO à gérer 25 places d'atelier thérapeutique occupationnel de 20 à 60 ans, dont 8 places en foyer d'hébergement annexé avec habilitation à recevoir au bénéfice de l'aide sociale des personnes handicapées des deux sexes.
Juin 1993	▪ Election de Monsieur Joël MAISTRE en tant que président de l'association.
Juillet 1995	▪ Accord de principe du Conseil Départemental de l'Hérault pour : - L'achat de la propriété CINAM (terrain de 2 900 m ² et bâtiment de 234 m ² au sol, rue du Caducée, Parc Euromédecine) ; - L'extension de 8 places d'hébergement au Foyer de JUVIGNAC. Le transfert de l'ATO avec extension de 7 places sur le site du Parc Euromédecine.
Novembre 1995	▪ Accord du Conseil départemental autorisant l'acquisition de la propriété CINAM en vue du transfert de l'ATO pour les activités de jour avec extension de l'effectif à 32 places.
Janvier 1996	▪ Arrêté du Président du Conseil départemental de l'Hérault autorisant l'extension de 7 places de l'ATO avec transfert des locaux au 68, rue du Caducée Parc, Euromédecine à Montpellier. La capacité est portée à 16 lits pour le foyer et 32 places pour l'ATO.
Mars 2000	▪ Arrêté du Président du Conseil départemental autorisant le transfert et une extension de 6 lits du foyer occupationnel portant la capacité totale du foyer occupationnel à 22 lits et places, dont un accueil temporaire, avec transfert Parc Euromédecine, 175, rue du Caducée à Montpellier. La capacité de l'atelier occupationnel est portée à 10 externes.
Septembre 2000	▪ Ouverture des nouveaux bâtiments A, B et C du foyer par le bailleur social FDI Habitat, dans le cadre d'un bail emphytéotique avec 2 unités de vies de 11 résidents (au 175 rue du Caducée) et deux ateliers occupationnels (au n°63 et n° 121 rue du Caducée)
2008	▪ Etude de faisabilité d'un agrandissement du foyer sur l'emprise du site actuel.
Mai 2009	▪ Acquisition du terrain mitoyen (121 rue du Caducée).
2014	▪ Evaluation externe des activités par le cabinet « IFTA SUD » habilité par l'Agence nationale de l'évaluation médico-sociale.
Décembre 2016	▪ Arrêté du Président du Conseil départemental portant renouvellement de l'autorisation pour 15 ans.
Janvier 2018	▪ Election de Monsieur François de CAPELE en tant que nouveau président de l'association. ▪ Etude du projet de démolition/ construction de l'ATO et d'une extension bâtementaire.
Septembre 2018	▪ Extension de 2 places notifiée dans le budget 2018.
Février 2019	▪ Validation du projet associatif.
Avril 2019	▪ Validation du projet d'établissement 2019-2024.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 3 - Historique de l'association PRATO.

1.2 – Axes stratégiques de l'association gestionnaire PRATO

A l'horizon 2020, l'association gestionnaire PRATO se donne les orientations stratégiques suivantes comme fil conducteur à son action opérationnelle :

- Accompagner la personne handicapée dans un véritable parcours de vie ;
- Consolider et développer l'offre et les dispositifs mobilisés ;
- Renforcer le socle et la gouvernance associative de l'institution pour garantir sa pérennité ;
- Favoriser une culture associative commune et partagée ;
- Développer les partenariats et les coopérations stratégiques ;
- Développer l'ouverture de l'association sur son territoire et sa communication associative.

PRATO s'attache à développer des synergies et des partenariats pour l'établissement « Les Aramons » qu'elle gère afin de compléter les prestations rendues auprès des usagers. Mais son relatif isolement la conduit à chercher à se rapprocher d'autres acteurs depuis 10 ans⁴.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 4 - Orientations du projet associatif PRATO 2019.

⁴ Courrier du 15 octobre 2009 du Conseil départemental émettant un avis favorable au projet et à son plan de financement, où il est notamment précisé que le « projet de rénovation de l'ATO nécessite d'engager ou de poursuivre les démarches de rapprochement et partenariat avec les associations du secteur » (objet : Projet d'extension/rénovation de l'ATO « Les Aramons » (page 2).

2. MISSIONS

2.1 - Présentation synthétique du foyer de vie « Les Aramons »

Carte d'identité du foyer de vie

Raison sociale	Foyer occupationnel « Les Aramons » [FAV]
Catégorie de l'établissement	[382] Foyer de Vie pour Adultes Handicapés
N° FINESS	340 797 802
N° SIRET	389 471 343 00027
Organisme gestionnaire	Association pour la protection d'adultes en atelier thérapeutique occupationnel (PRATO)
Président	Monsieur François de CAPELE
Statut juridique du gestionnaire	[60] Association loi 1901 non reconnue d'utilité publique
N° FINESS de l'entité juridique de rattachement	340 797 794
Coordonnées de l'organisme gestionnaire	Parc Euromédecine, 175 Rue du Caducée, 34090 Montpellier
Mode de tarification	[08] Président du Conseil départemental
Discipline	[936] Accueil en Foyer de Vie pour Adultes Handicapés
Clientèle	Handicap mental et troubles associés
Coordonnées	Parc Euromédecine, 175 Rue du Caducée, 34090 Montpellier
Directeur	Monsieur Daniel LASSEN de SAGO
Chef de service	Monsieur Jean-Luc MOGENET

Capacité d'accueil du foyer de vie

Foyer de Vie	Etablissement principal et rattaché annexe ⁵		
	Internat Hébergement permanent	Accueil temporaire Hébergement temporaire	Accueil de Jour à proximité
Adresse	Parc Euromédecine 175 rue du Caducée 34090 Montpellier		Parc Euromédecine 63/121 Rue du Caducée 34090 Montpellier
Discipline	Accueil en foyer de vie pour adultes handicapés	Accueil temporaire pour adultes handicapés	Accueil en foyer de vie pour adultes handicapés
Code Discipline	936	658	936
Clientèle	Retard mental moyen		
Code Clientèle	115	115	115
Mode de fonctionnement	Hébergement complet internat		Accueil de jour
Code Mode de fonctionnement	11		21
Capacité totale	21	1	12 ⁶
Mixité	Mixte		
Age de la population accueillie	20 à 65 ans		
Journée d'ouverture par an	365 jours par an 24 heures sur 24	Accueil temporaire 90 jours par an	206 à 209 jours par an du lundi au vendredi avec 3 fermetures de 6 semaines au total ⁷
Mode de tarification	Prix de journée		Prix de journée
Activité prévisionnelle retenue pour l'année 2018 ⁸	7 088		2 501
Taux d'occupation retenu pour l'année 2018	88,27 %		93,88 %
Zone géographique	Départementale		Ville de Montpellier et ses environs

⁵ Cf. Article 3 de l'arrêté portant renouvellement de l'autorisation du 20 décembre 2016 et courrier du Conseil départemental daté du 5 septembre 2018, avec l'attribution de deux places supplémentaires dans le cadre du budget 2018.

⁶ Par courrier du Conseil départemental daté du 5 septembre 2018, deux places supplémentaires ont été accordées dans le cadre du budget 2018.

⁷ Cf. Partie 4.1.3.2.1- Calendrier annuel.

⁸ Sur la base de la moyenne des 3 dernières années.

2.2 - Cadre de référence

2.2.1- Cadre législatif et réglementaire général aux établissements et services sociaux et médico-sociaux

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale formule une définition de l'action sociale et médico-sociale et en précise les grands principes constitutifs et les finalités.

L'article [L.116-1](#) du Code de l'action sociale et des familles (CASF) s'efforce de définir l'action sociale et médico-sociale.

L'article [L.116-2](#) apporte un complément aux principes généraux d'orientation et d'organisation de l'action médico-sociale. Cet article insiste sur le respect de l'égalité de dignité de tous les êtres humains, ce qui impose de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun.

L'article [L.311-1](#) complète les articles [L.116-1](#) et [L.116-2](#) en définissant les six principales missions « *d'intérêt général et d'utilité sociale* » mises en œuvre par les gestionnaires d'établissements et services sociaux et médico-sociaux. Cet article propose également une définition des institutions sociales et médico-sociales.

L'article [L.311-3](#) [Loi n°2002-2, art. 7] garantit à l'utilisateur des établissements et services sociaux et médico-sociaux un certain nombre de droits qui rejoignent certes les droits reconnus à tout citoyen, mais qui, compte tenu de la situation spécifique de ces usagers et notamment de leur fragilité, ont dû être précisés.

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 reconnaît le sujet et le citoyen dans toute personne qui est prise en charge par l'action sociale. Les dispositions de la loi, reprises par le CASF, d'une part définissent les droits et libertés individuels des usagers du secteur social et médico-social (article [L.311-3](#)), et d'autre part fournissent un certain nombre d'instruments pour que ces droits soient effectivement exercés (articles [L.311-4](#) à [L.311-9](#)) :

- Livret d'accueil (Art. [L.311-4](#)) ;
- « Charte des droits et libertés de la personne accueillie » (Art. [L.311-4](#) ; [L.311-7](#) et [R.311-33](#) à [R.311-37](#)) ;
- Un contrat de séjour⁹ ou un document individuel de prise en charge (Art. [L.311-4](#) et [D.311](#)) ;
- Un projet d'établissement ou de service (Art. [L.311-8](#))¹⁰ ;
- Afin d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement de l'établissement ou du service, il est institué soit un conseil de la vie sociale, soit d'autres formes de participation. (Art. [L.311-6](#) et [D.311-3](#) à [D.311-32-1](#)) ;
- Chaque usager ou son représentant légal a la possibilité de recourir à une « personne qualifiée » extérieure à l'établissement et choisie sur une liste départementale. (Art. [L.311-5](#) et [R.311-1](#)) ;
- Lors de toute prise en charge dans un établissement ou un service social ou médico-social, il est proposé à la personne majeure accueillie de désigner, si elle ne l'a pas déjà fait, une personne de confiance dans les conditions définies au premier alinéa de l'article [L.1111-6](#) du code de la santé publique. (Art. [L.311-5-1](#) et [D.311-04](#) du CASF et [annexe 4-10](#)).

2.2.2- Personnes handicapées : textes et contexte

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 engage l'État sur quatre points principaux :

- Garantir un droit à compensation du handicap pour permettre aux personnes handicapées un libre choix de leur projet de vie ;
- Permettre à ces personnes une participation effective à la vie sociale grâce à un principe d'accessibilité généralisée ;
- Constituer une offre de services adaptés à la personne et à ses besoins ;
- Améliorer la prévention en matière de handicap.

⁹ Article [D.311-0-1](#) du CASF. Contrat de soutien et d'aide par le travail en Esat [annexe 3-9 au CASF].

¹⁰ Article [D.311-38](#) si un projet général de soins est prévu pour l'application du projet d'établissement.

Tandis que l'article [L.114](#) du CASF donne une définition juridique du handicap, l'article [L.114-1](#) introduit l'idée de « *droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale* » et garantit « *l'égalité de traitement des personnes handicapées sur l'ensemble du territoire* ».

Dans une logique rejoignant les dispositifs destinés à garantir les droits des usagers (Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002), la loi prévoit que chaque personne handicapée, elle-même ou son représentant légal, définit un « *projet de vie* » susceptible de se décliner dans un « *plan* » organisant la satisfaction de ses besoins de façon à « *compenser* » son handicap.

2.2.3- Arrêtés d'autorisation / agréments / habilitations

- Arrêté du **13 octobre 1992** du président du Conseil général de l'Hérault autorisant l'association PRATO à créer :
 - 25 places d'atelier thérapeutique occupationnel (ATO) ;
 - Dont 8 places en foyer d'hébergement annexé au 5, rue des Aramons - 34990 JUVIGNAC ;
 - Avec habilitation à recevoir au bénéfice de l'aide sociale des personnes handicapées des deux sexes de 20 à 60 ans.

- Arrêté du **30 janvier 1996** autorisant l'extension de :
 - 7 places de l'ATO avec transfert des locaux au 68, rue du Caducée Parc, Euromédecine à MONTPELLIER ;
 - 8 lits de la capacité du foyer d'hébergement annexé à l'ATO, avec maintien sur JUVIGNAC - 5, rue des Aramons ;
 - L'autorisation valant habilitation à recevoir au bénéfice de l'aide sociale des personnes handicapées des deux sexes de 20 à 60 ans, dans la limite des places autorisées après décision d'orientation COTOREP.

- Arrêté du **16 mars 2000** autorisant :
 - Le transfert et une extension de 6 lits du foyer occupationnel portant la capacité totale à 22 lits, dont un accueil temporaire, avec transfert Parc Euromédecine, 175, rue du Caducée à Montpellier.
 - La capacité de l'atelier occupationnel, Parc Euromédecine, 63, rue du Caducée à Montpellier à 10 externes ;
 - L'autorisation valant habilitation à recevoir au bénéfice de l'aide sociale des personnes handicapées des deux sexes de 20 à 60 ans dans la limite des places autorisées, et après décision d'orientation COTOREP.

- Arrêté du **20 décembre 2016** du président du Conseil général de l'Hérault portant renouvellement de l'autorisation

- Par courrier du Conseil départemental daté du **5 septembre 2018**, deux places supplémentaires ont été accordées dans le cadre du budget 2018.

2.2.4- Textes relatifs à la catégorisation de l'établissement ou du service (CASF)

Notre champ d'intervention et nos missions sont déterminés dans plusieurs articles du code de l'action sociale et des familles (CASF). Ces articles sont issus des lois n° 2002-2 et n° 2005-105. Nous reprenons ci-après les principaux éléments.

Le foyer de vie « Les Aramons » appartient à la catégorie suivante :

☞ « *Les établissements et les services, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes adultes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert* ».

« *Les établissements [...] s'organisent en unités de vie favorisant le confort et la qualité de séjour des personnes accueillies, dans des conditions et des délais fixés par décret.* » (I-7° et II de l'article [L.312-1](#)).

« Les établissements et services qui accueillent ou accompagnent les personnes handicapées adultes qui n'ont pu acquérir un minimum d'autonomie leur assurent un soutien médico-social et éducatif permettant le développement de leurs potentialités et des acquisitions nouvelles, ainsi qu'un milieu de vie favorisant leur épanouissement personnel et social. Un décret détermine les obligations de ces établissements et services, notamment la composition et les qualifications des équipes pluridisciplinaires dont ils doivent disposer » (Article [L.344-1-1](#)¹¹).

Un foyer de vie (ou foyer occupationnel) est un établissement d'accueil non médicalisé (EANM) qui accueille des personnes adultes dont le handicap ne permet pas ou plus d'exercer une activité professionnelle, y compris en milieu protégé. Certains d'entre eux accueillent des personnes handicapées précédemment travailleurs en établissement et service d'aide par le travail (ESAT), mais dont l'avancée en âge et les problèmes physiques qui en résultent ne leur permettent plus d'y être maintenus.

Les foyers de vie mettent en œuvre des soutiens médico-sociaux adaptés à l'état des personnes accueillies avec notamment des activités quotidiennes (activités artistiques, ludiques, éducatives, culturelles, sportives et des animations sociales).

Dans les faits, ils constituent des structures intermédiaires entre, d'un côté, les foyers d'hébergement (FH) et, de l'autre, les foyers d'accueil médicalisés (FAM) et les maisons d'accueil spécialisées (MAS)¹².

2.2.5- Orientations définies par les autorités compétentes

2.2.5.1- Agence Régionale de santé - ARS Occitanie

En matière de handicap, le projet régional de santé (PRS) Occitanie Santé 2022¹³ cherche à encourager la prévention, la responsabilisation et la coopération.

Le schéma régional de santé validé dans le cadre du PRS comporte une partie dédiée aux parcours prioritaires, avec notamment un volet « Parcours vieillissement » et un volet « Parcours des personnes en situation de handicap ».

- Dans le cadre du volet « Parcours vieillissement »¹⁴, la priorité opérationnelle n° 5 intitulée « Adapter l'offre en établissements médico-sociaux à des prises en charge spécifiques » comporte 3 projets structurants, dont les personnes handicapées vieillissantes.

- Dans le cadre du volet « Parcours des personnes en situation de handicap »¹⁵, quatre priorités opérationnelles sont fixées :

1. Améliorer la précocité du diagnostic et l'accompagnement de la personne en situation de handicap et de sa famille ;
2. Améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap ;
3. Favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap ;
4. Promouvoir des dispositifs d'accompagnement coordonnés aux étapes charnières du parcours de vie des personnes en situation de handicap.

Ces priorités sont également déclinées en plusieurs projets.

Dans le cadre du suivi national de l'évolution de l'offre médico-sociale, des indicateurs ont été définis comme prioritaires. Au terme du PRS, ils visent notamment à **réduire le nombre d'adultes en établissements pour enfants au titre de « l'amendement Creton »** ; l'objectif national est la réduction de 20 % par an de ce nombre.

En cohérence avec les besoins des territoires, la politique de l'ARS cherche à mobiliser les acteurs et les ressources existantes, afin de co-construire une organisation collective permettant de faire évoluer les

¹¹ Créé par Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées – article 39 JORF 12 février 2005.

¹² Guide ANAP - CNSA « Le secteur médico-social - Comprendre pour agir mieux » de juillet 2013.

¹³ Projet régional de santé (PRS) Occitanie Santé 2022 de juillet 2018 : https://prs.occitanie-sante.fr/wp-content/uploads/2018/08/ars-occitanie_projet-régional-de-sant_cadre-dorientation-stratgique.pdf.

¹⁴ Source : #2 Schéma régional de santé ; Occitanie Santé 2022 ; Projet régional de santé pour la santé de 6 millions de personnes en Occitanie ; ARS Agence Régionale de Santé Occitanie, pages 180 à 184.

¹⁵ Source : #2 Schéma régional de santé ; Occitanie Santé 2022 ; Projet régional de santé pour la santé de 6 millions de personnes en Occitanie ; ARS Agence Régionale de Santé Occitanie, pages 189 à 204.

modalités d'accompagnement proposées aux personnes en situation de handicap vers des **parcours de vie sans rupture** ».

 **Document complémentaire** : Annexe n° 5 - Projet régional de santé (PRS) Occitanie Santé 2022.

2.2.5.2- Conseil départemental de l'Hérault

Dans le cadre de la politique mise en œuvre par PRATO, l'offre de service du foyer de vie « Les Aramons » concorde complètement avec les axes d'intervention définis dans ce schéma départemental de l'autonomie 2017-2021.

Les différents axes de travail de ce schéma mettent l'accent sur l'amélioration de la communication et de l'information, et sur le développement et le renforcement de la prévention en direction des personnes âgées et des personnes handicapées :

- Axe 1 : Améliorer la communication et l'information sur les dispositifs et les aides des bénéficiaires, de leurs aidants et des intervenants ;
- Axe 2 : Développer et renforcer la prévention pour éviter les risques de ruptures / la dégradation de la situation ;
- Axe 3 : Faire évoluer l'offre d'accueil et d'accompagnement pour mieux répondre aux besoins ;
- Axe 4 : Favoriser la mutualisation, la coordination et le travail en réseau interne entre intervenants, afin de fluidifier les parcours ;
- Axe 5 : Permettre le maintien à domicile via le développement d'une offre adaptée et des accompagnements de qualité.

Le projet du foyer de vie s'inscrit dans les grandes orientations du schéma départemental et notamment :

1/ Dans l'évolution de l'offre d'accueil et d'accompagnement pour mieux répondre aux besoins (axe 3)¹⁶.

Les besoins d'accompagnement des personnes handicapées ont évolué dans le temps. Il est donc nécessaire d'adapter l'offre afin qu'elle réponde mieux à leurs besoins et à leurs attentes, notamment par le développement d'une plus grande souplesse dans les modes de prise en charge. Cette adaptation implique également la création d'un nombre important de nouvelles places en établissements pour lesquelles l'état des lieux a fait ressortir des manques.

2/ Dans la mutualisation, la coordination et le travail en réseau interne entre intervenants, afin de fluidifier les parcours (axe 4)¹⁷.

La coordination et l'articulation entre les acteurs sont indispensables pour proposer un accompagnement de qualité. Cette nécessité est renforcée par la multiplicité des acteurs. La coordination et l'articulation peuvent être travaillées au niveau local via des temps d'échange / de réunion ou via des outils communs de coordination. Les regroupements de structures, les mutualisations visent à favoriser une meilleure connaissance des acteurs sur un même territoire et à mieux travailler ensemble.

Cet axe met également en avant des dispositifs qui favorisent les transitions et la fluidité des parcours (section annexe d'établissement et services d'aide par le travail, stages, etc.).

3/ Dans les recours à l'accueil de jour et à l'accueil temporaire, afin de permettre le maintien à domicile (axe 5)¹⁸.

Ces dispositifs d'hébergement temporaire et d'accueil de jour facilitent le maintien domicile par une offre de qualité.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 6 - Schéma départemental de l'autonomie 2017-2021 du Conseil départemental de l'Hérault.

¹⁶ Source : Schéma départemental de l'autonomie 2017-2021 du département de l'Hérault (page 84 à 101) : http://www.herault.fr/sites/default/files/publication/fichiers/schema_departemental_autonomie_2017-2021.pdf.

¹⁷ Source : Schéma départemental de l'autonomie 2017-2021 du département de l'Hérault : <http://www.herault.fr/sites/default/files/publication/fichiers/schema-autonomie-2017-bd.pdf>.

¹⁸ Source : Schéma départemental de l'autonomie 2017-2021 du département de l'Hérault (page 102 à 111) : http://www.herault.fr/sites/default/files/publication/fichiers/schema_departemental_autonomie_2017-2021.pdf

2.2.6- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles

Les professionnels du foyer de vie « Les Aramons » s'appuient sur les Recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) qui sont disponibles dans le système d'information du foyer de vie « Les Aramons », ainsi que sur le site de la Haute autorité de santé (HAS).

2.2.6.1- Recommandations transversales

Intitulé de la recommandation de bonnes pratiques professionnelles (RBPP)	Date de validation
L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes	01/03/2015
Le soutien des aidants non professionnels. Une recommandation à destination des professionnels du secteur social et médico-social pour soutenir les aidants de personnes âgées, adultes handicapées ou souffrant de maladie chronique vivant à domicile	01/01/2015
Participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique	01/07/2012
Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux	01/10/2010
Élaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service	01/05/2010
Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement	01/11/2009
La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles	01/07/2009
Les attentes de la personne et le projet personnalisé	01/12/2008
Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance	01/12/2008
Ouverture de l'établissement à et sur son environnement	01/12/2008
La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre	01/07/2008
Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées	01/07/2008

2.2.6.2- Recommandations du secteur « personnes handicapées »

Intitulé de la recommandation de bonnes pratiques professionnelles (RBPP)	Date de validation
Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte	26/03/2018
Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés : Prévention et Réponses	01/12/2016
Spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques	01/05/2016
Les espaces de calme-retrait et d'apaisement	01/01/2017
L'accompagnement à la santé de la personne handicapée	01/07/2013
Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement	01/01/2010
Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap	01/01/2018

 **Document complémentaire** : Annexe n° 7 - Éléments complémentaires pour le cadre de référence.

2.3 - Vision partagée des missions

Le foyer de vie a pour mission d'accueillir et d'accompagner à temps complet ou en journée des personnes :

- Agées de plus de 20 ans à 65 ans (contre 60 ans auparavant) ;
- Orientées « foyer de vie » par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) ;
- Présentant une déficience mentale et/ou des altérations de la personnalité et de la communication, ou des troubles de la sphère autistique (auxquels peuvent s'ajouter des atteintes motrices et sensorielles ne limitant pas les possibilités de déplacement et d'insertion dans le groupe) ;
- Ne possédant pas une capacité suffisante pour exercer une activité professionnelle en établissement et services d'aide par le travail (ESAT) ;
- Disposant d'une certaine autonomie pour les actes de la vie quotidienne (coucher, lever, alimentation, élimination, déplacement à l'intérieur de l'établissement) : Leurs capacités de communication, de relation, leur comportement, les repères spatiaux et temporels, les capacités cognitives sont altérés ;
- Ne nécessitant pas une surveillance médicale et des soins constants délivrés en maison d'accueil spécialisée (MAS) ou encore en foyer d'accueil médicalisé (FAM).

Les personnes accueillies y sont maintenues tant que leur état de santé mental et physique le permet et/ou que l'accueil répond à leurs attentes.

Le foyer a pour objectif de maintenir l'autonomie et les acquis dans les gestes quotidiens (faire sa toilette, se laver les dents, etc.), ainsi que de développer les compétences et l'épanouissement des personnes en les stimulant.

Il assure aux résidents un domicile et une vie en collectivité dans le cadre d'une vie structurée en les incitant à un maximum d'autonomie et de socialisation tout en tenant compte de leurs désirs, de leurs possibilités, de leur environnement et de leur état de santé.

Il propose des activités pratiques et de loisirs, des activités sociales, culturelles et sportives, afin de préserver et d'améliorer leurs acquis, de prévenir toute régression et de favoriser leur inclusion dans la cité.

Ainsi, en tant qu'acteur, l'usager est situé au cœur de l'accompagnement.

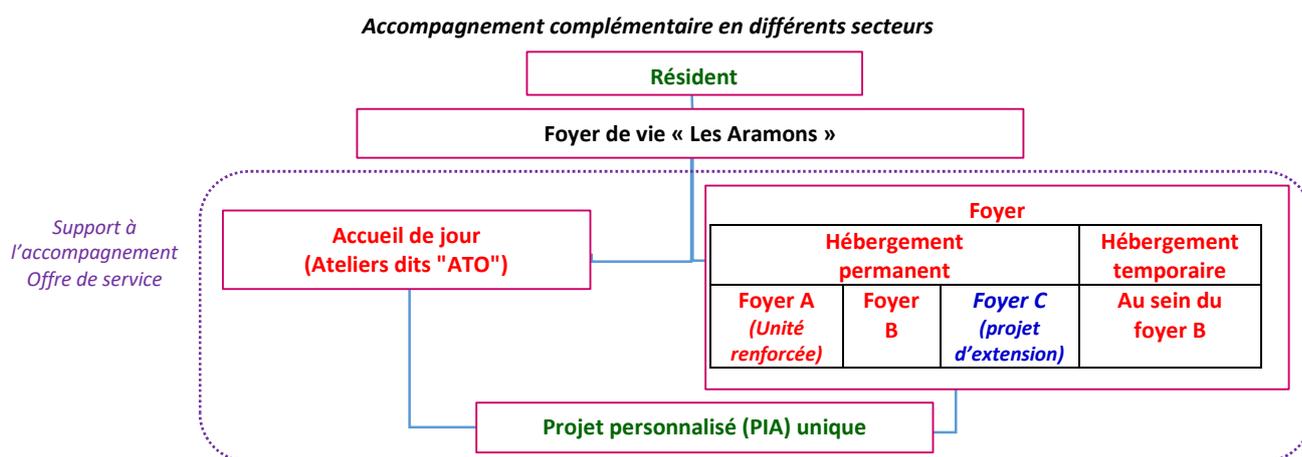
Le foyer de Vie « Les Aramons » est organisé autour de deux services principaux, de manière alternative, à temps partiel ou complet :

- L'hébergement dans deux unités de vie : foyers A et B. Le foyer B assure l'accueil temporaire limité à 90 jours (par période maximale de 30 jours).
- L'accueil de jour dit « ATO »* prodiguant des activités occupationnelles de qualité.

L'ensemble des personnes accueillies au foyer se rendent à l'accueil de jour. Les usagers de l'ATO peuvent demander à intégrer l'internat : dans ce cas, ils sont prioritaires (certains usagers de l'ATO sont dans un autre foyer). Mais la réciproque n'est pas vraie : s'ils partent du foyer, ils partent également de l'ATO.

L'articulation entre l'hébergement et l'accueil de jour a pour objectif de maintenir un rythme proche de celui de la réalité de toute personne qui quitte son lieu de vie pour ses occupations journalières.

Ces deux secteurs, séparés mais complémentaires, constituent un véritable atout pour les usagers. En effet, ces deux secteurs (hébergement et accueil de jour) doivent travailler en complémentarité et non de manière en mettant en place deux projets personnalisés différents par exemple, mais de raisonner en fonction de l'usager en prenant en compte l'unicité de son parcours. Chaque usager disposant d'un référent éducatif à la fois en hébergement et/ou en accueil de jour, le travail de coordination entre référents de chaque secteur doit être poursuivi avec le maintien d'un seul projet personnalisé et dans une cohérence de prise en charge.



L'association gestionnaire prévoit que la transformation du foyer A en unité renforcée dédiée aux personnes en situation de handicap les moins autonomes, où l'encadrement sera adapté et accentué.

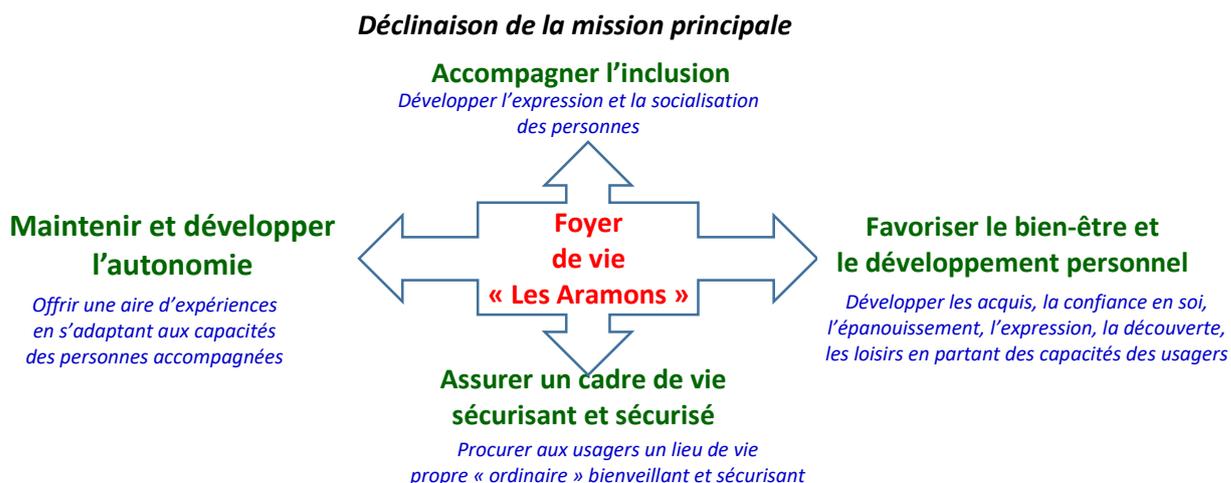
Dans le cadre de son extension et en utilisant les ressources mutualisées au sein de l'établissement, le foyer de vie poursuivra l'accueil des personnes les plus autonomes au sein du foyer B et du futur foyer C, dont l'ouverture est demandée en réponse à un récent appel à candidatures¹⁹.

¹⁹ Résolution issue de l'appel à candidatures n° 2019-2 relatif à la création par extensions non importantes de 90 places d'établissement d'accueil non médicalisé (EANM) - Foyer de vie (FDV) pour adultes handicapés et jeunes adultes handicapés relevant du dispositif CRETON sur le département de l'Hérault.

● **Objectifs généraux du foyer de vie**

Dans la cadre de sa mission réglementaire, le foyer de vie « Les Aramons » s’est fixé des objectifs de quatre ordres auprès des personnes accueillies pour l’ensemble des secteurs le composant :

- ① **Assurer un cadre de vie sécurisant et sécurisé** : il s’agit de procurer aux usagers un lieu de vie propre « ordinaire » bienveillant et sécurisant dans le cadre de leur parcours quotidien et leur parcours de vie.
- ② **Favoriser le bien-être et le développement personnel** : le foyer cherchera à développer les acquis, la confiance en soi, l’épanouissement, l’expression, la découverte, les loisirs en partant des capacités des usagers.
- ③ **Maintenir et développer l’autonomie** : l’accompagnement cherchera à offrir une aire d’expériences en s’adaptant aux capacités des personnes accompagnées en tenant compte de toutes leurs dimensions.
- ④ **Accompagner l’inclusion** : le foyer cherchera à développer l’expression, la socialisation des personnes et leur inclusion dans la société.



Ces objectifs sont appliqués dans chacun des secteurs du foyer de vie :

- **Secteur hébergement** : Constituant le domicile et le principal lieu de vie des personnes, le foyer a pour mission est d’offrir la meilleure qualité de vie possible en répondant aux besoins et attentes de chaque usager (notamment au travers d’objectifs personnalisés co-construits dans le cadre du « PIA » avec l’adulte, le représentant légal et les professionnels).
- **Secteur de l’accueil temporaire** : Une place unique d’accueil temporaire installé au foyer B a pour vocation d’accueillir en hébergement des usagers sur une période maximale de 90 jours pour des motifs variables (accueil d’urgence ; recherche d’orientation ; évaluation). Elle a pour objectif de réaliser systématiquement une **observation** dans le respect des résidents accueillis et de fournir une **évaluation** et un **bilan** en tenant compte des motifs de son accueil. Quatre types d’objectifs peuvent être distingués selon la typologie des entrées.

Objectifs de l’accueil temporaire

Typologie des entrées*	Objectif spécifique de l’accueil temporaire
Usager venant d’IME	Mener une évaluation qui sera fournie auprès de l’IME en considérant le parcours de vie : l’objectif est de réaliser une observation, une évaluation et un bilan.
Jeune adulte	Préparer au milieu adulte
Externe de l’ATO	Préparer à l’internat ou bien de répondre à la demande de l’adulte
Accueil en urgence ²⁰	Pré-construire un projet personnalisé (PIA) à la fois pour le futur résident utile à l’équipe du foyer qui l’accueillera.

- **Secteur de l’accueil de jour** : L’accueil de jour (ATO) reçoit en semi-internat, des adultes en situation de handicap mental pour favoriser une plus grande inclusion sociale possible, basée sur un projet d’avenir en harmonie avec leurs évolutions et en travaillant avec leur famille et/ou leur représentant légal.

²⁰ Accueil d’urgence pour des raisons familiales ou dans le cadre d’un placement imposé, en dehors de l’accueil temporaire très exceptionnel des externes qui pourraient être bloqués sur le site en raison des intempéries

3. PUBLICS ACCOMPAGNÉS –ÉVOLUTIONS DES PUBLICS –DYNAMIQUES DE PARCOURS DES USAGERS

Conformément à l'article [D.312-0-3](#) du CASF, le foyer de vie « Les Aramons » est autorisé à accueillir des personnes adultes handicapées d'un ou plusieurs des publics suivants :

- 1° Personnes présentant des déficiences intellectuelles ;
- 2° Personnes présentant des troubles du spectre de l'autisme ;
- 3° Personnes présentant un handicap psychique [...].

3.1 - Critères d'admission des publics accueillis²¹

Les admissions se font à partir d'une liste d'attente, tenue par les services administratifs, qui regroupe les adultes ayant une notification de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) valide, mentionnant une orientation en foyer de vie, et ayant effectué au préalable un stage dans l'établissement. L'évaluation a lieu au cours de périodes de stages préalables à l'admission. Le choix d'affectation dans un groupe d'hébergement ou d'activités de jour relève de l'équipe d'accompagnement qui évaluera la compatibilité des problématiques et des caractères, la diversité au sein des groupes (âge et pathologies).

Les personnes doivent être âgées de 20 ans à 65 ans ne pouvant plus exercer une activité professionnelle, y compris en milieu protégé, avec un taux d'invalidité supérieur ou égal à 80 %, mais ayant des capacités et une autonomie suffisante pour effectuer les actes de la vie quotidienne et ne nécessitant pas une surveillance médicale et des soins constants. Elles peuvent ainsi se livrer à des occupations quotidiennes : activités ludiques, éducatives ainsi qu'une capacité à participer à une animation sociale.

Des demandes de dérogation sur les conditions d'admission (critères d'âge...) peuvent être soumises à une autorisation préalable donnée à l'établissement par le Président du Conseil départemental.

Le foyer de vie peut accueillir des personnes originaires d'autres départements, dès lors que le département du domicile de secours l'autorise, et de toute nationalité et origine dès l'instant où les papiers administratifs sont en règle.

Pour l'accueil de jour, les usagers doivent résider sur l'une des communes pouvant être desservies par notre service de transport²².

Sans être un critère d'admission en soi, la mesure de protection juridique est recommandée afin de garantir une représentation ou une assistance dans la protection des biens et de la personne du résident (curatelle, tutelle).

Les personnes résident de leur plein gré au foyer de vie et lorsqu'un usager exprime son désir de quitter le Foyer, une solution satisfaisante est recherchée avec sa famille et/ou son tuteur.

Un trombinoscope permet aux professionnels, y compris lors de remplacement, d'identifier rapidement les résidents.

Ce projet entrevoit de mettre en perspective pour la personne, tous les moyens de compensation de son handicap, en vue de lui offrir une qualité de vie qui prenne en compte, son épanouissement personnel et intime, ainsi que sa santé psychologique et physique.

²¹ Cf. Parties n° 3.2.3- Admissions et n° 4.2.1- Modalités d'accueil et d'admission.

²² Cf. Partie n° 4.1.3.2.2- Organisation quotidienne et hebdomadaire.

3.2 - Profil des personnes accueillies

Les caractéristiques de la population accueillie ont été étudiées à partir des données administratives disponibles au 6 novembre 2018 depuis le logiciel GESTDOS installé le 24 mars 2009, ainsi que des évaluations des projets individuels et des données recueillies lors d'une étude ponctuelle sur l'effectif présent en fin d'année 2018.

Ces données statistiques concernent le foyer de vie de façon générale (secteur hébergement et accueil de jour).

Le profil d'accueil peut être explicité par un certain nombre d'indicateurs relevés auprès de l'ensemble des usagers accompagnés. Ces indicateurs contribuent à la compréhension des choix d'objectifs et d'organisations.

3.2.1- Répartition des âges et mixité

Au 6 novembre 2018, l'établissement accueillait 34 usagers, 11 femmes et 23 hommes, dont l'âge s'échelonne entre 21,3 ans et 58,5 ans.

La moyenne d'âge des personnes est de 35,1 ans, tandis que l'âge médian²³ est de 30,3 ans seulement, avec :

- 34 ans pour les femmes qui représentent 32 % de l'effectif ;
- 35 ans pour les hommes qui représentent 68 % de l'effectif.

La pyramide des âges montre que seulement 2 usagers atteindront l'âge de 60 ans dans les 5 années à venir.

Le foyer B compte les résidents les plus âgés, avec un âge moyen de 41 ans (de 22 à 58 ans) et un âge médian de 37 ans, ainsi qu'un écart intergénérationnel de 36 ans.

L'accueil de jour comporte les usagers les plus jeunes avec un âge moyen de 31 ans (de 21 à 55 ans) et un âge médian de 27 ans, ainsi qu'un écart intergénérationnel de 33 ans.

Le foyer A compte des résidents ayant un âge moyen de 33 ans (de 21 à 51 ans) et un âge médian de 29 ans, ainsi qu'un écart intergénérationnel de 30 ans.

● **Mixité**

L'établissement a fait le choix d'une politique d'accueil ouverte à la mixité, qu'il s'agisse de l'âge, de la nature du ou des handicaps, de la diversité des parcours, considérant que les avantages pour les résidents d'une telle politique d'accueil l'emportaient très largement sur les éventuelles problématiques qu'elle peut générer.

Les professionnels sont particulièrement vigilants à éviter toute stigmatisation des personnes en favorisant leurs interactions et en rendant les cohabitations plus harmonieuses.

Cette diversité assumée de notre accueil permet des complémentarités entre personnes d'une très grande richesse : stimulation et émulation entre résidents, entraide, pas de monotonie, partage d'expériences...

L'évaluation constante de chaque situation individuelle comme celle de la dynamique des groupes nous permettent de considérer cette politique d'accueil comme un véritable atout pour les personnes concernées.

Certains couples se sont constitués au foyer dans le cadre d'une relation platonique seulement.

Le foyer a toutefois prévu la possibilité pour les résidents de vivre en couple : dans chaque foyer A et B, une chambre d'angle est reliée à une autre chambre grâce à une porte permettant la communication avec une autre chambre et l'installation d'un couple le cas échéant.

● **Cohabitation intergénérationnelle**

Les personnes plus âgées présentent une fatigabilité et une anxiété plus importantes que le reste de la population, ce qui peut être problématique pour les activités de socialisation. Pour eux, l'accompagnement doit être plus court et plus soutenu.

Certains usagers plus jeunes peuvent mettre mal à l'aise des usagers plus vieux (par exemple à 37 ans, un schizophrène engendre parfois de l'énerverment et de l'agressivité). Ils ont des centres d'intérêt et des goûts musicaux différents. Cependant, les plus jeunes sortant d'IME qui apprécient les mangas, jouent sur des consoles et disposent d'un portable et peuvent apporter une nouvelle culture aux plus anciens.

Cependant l'âge n'est pas forcément facteur de perte d'autonomie. Il faut tenir compte des déficiences et des pathologies.

²³ Médiane : valeur qui partage la population en deux sous-ensembles de même effectif.

L'équipe éducative cherche constamment à s'adapter à la situation des personnes qui nécessite de la souplesse.

3.2.2- Origine géographique

La structure n'a accueilli que des personnes de l'Hérault, à l'exception d'une personne venant du Gard et d'une autre de l'Aude, dans la même région Occitanie. La ville de Montpellier constitue la résidence de 13 usagers de l'accueil de jour et de 3 résidents en hébergement.

3.2.3- Admissions²⁴

Le foyer de vie ne constitue pas la suite du parcours de l'utilisateur, mais se situe sur le parcours de celui-ci.

L'âge à l'entrée varie entre 19 et 51 ans, la moyenne d'âge à l'entrée étant de 25 ans (la médiane se situant à 22,5 ans), avec :

- 25,1 ans pour les femmes qui représentent 34 % de l'effectif (selon une amplitude entre 19,8 et 51,7 ans) ;
- 24,9 ans pour les hommes qui représentent 66 % de l'effectif (selon une amplitude entre 19,4 et 49,1 ans).

Le nombre des admissions est variable chaque année. Le foyer réalise en moyenne deux admissions par an (la médiane étant d'une admission par an).

Dans 80 % des cas (en hébergement comme en accueil de jour), les usagers proviennent d'IME. Sinon, ils sont issus du milieu familial. Au niveau du foyer, les usagers provenant d'IME sont en augmentation, contrairement à ceux qui proviennent des familles.

L'admission s'effectue dans la cadre d'une procédure rigoureuse et ne peut avoir lieu qu'après avoir réalisé un stage (cf. Partie n° 4.2.1- Modalités d'accueil et d'admission).

L'admission au sein du foyer ne revêt évidemment pas de caractère définitif et une réorientation de la personne accueillie vers de nouveaux dispositifs d'accueil, voire en milieu de vie « ordinaire » doit être régulièrement évaluée.

3.2.4- Sorties²⁵

Les motifs de sortie concernent en premier lieu les décès (30 %) et les retours en familles (18 %), puis les départs en FAM ou MAS (11 %) ou en foyer de vie (11 %). Le départ en EHPAD ne représente que 7 % des usagers.

Le transfert vers un autre accueil de jour est lié à un déplacement familial. Sur les 5 retours en famille, 2 ont eu lieu pour raison de santé.

La sortie n'est pas systématiquement liée à l'âge. En raison d'une dérogation d'âge, un décès a eu lieu à 65 ans.

Le foyer de vie n'a pas connu de sortie pour non-respect des termes du règlement de fonctionnement ou bien pour atteinte de la limite d'âge, mais plusieurs personnes accueillies (en hébergement et en accueil de jour) :

- Ont intégré un EHPAD avant l'âge de 60 ans ;
- Ont été réorientés en FAM ou en MAS ;
- Ont été transférés dans un autre ATO par choix de la famille ;
- Sont retournés en famille (3 cas estimés en 15 ans, dont 1 personne handicapée vieillissante il y a 2 ans).
- Sont décédés après avoir été accompagnés en fin de vie pour certains.

Les motifs de réorientations ont été les suivants :

- Souhait de la personne ;
- Problématiques de santé ;
- Perte d'autonomie ;
- Troubles du comportement incompatibles avec la vie en collectivité ;
- Manque d'adéquation (mauvaise orientation ATO).

²⁴ Cf. Parties n° 3.1- Critères d'admission des publics accueillis et n° 4.2.1- Modalités d'accueil et d'admission.

²⁵ Cf. Partie n° 4.2.3- Processus de sortie définitive.

Sur les 3 dernières années en moyenne, environ 60 % des usagers relèvent du foyer de vie, tandis que 21 % sont en perte d'autonomie et 18 % nécessitent une réorientation²⁶.

Les usagers en perte d'autonomie ou en réorientation nécessitent des adaptations dans la prise en charge et un accompagnement plus soutenu de la part du personnel.

Les usagers en réorientation nécessitent le recours à des structures extérieures (FAM, MAS, EHPAD)

La création d'une unité renforcée représente de ce point de vue un véritable intérêt en permettant à des résidents du foyer de vie de pouvoir bénéficier le moment venu d'un accompagnement plus soutenu et adapté à leur état. Elle permettra de proposer un accompagnement individualisé dans un cadre de vie déjà connu, avec autant de projets d'accueil différenciés selon le degré d'autonomie et l'état de santé des résidents.

3.2.5- Durée moyenne de séjour (DMS) et taux de renouvellement

Pour l'ensemble de la structure depuis 24 mars 2009, la durée moyenne de séjour s'élève à 11,7 ans (la médiane étant située à 9,5 ans), avec une durée répartie entre 15 jours et 25,9 ans. Cinq résidents sont présents depuis la création du foyer de vie.

Avec une moyenne de 2,2 sorties par an, la durée du projet d'établissement (étant de 5 ans) correspond à peu près à un renouvellement d'un tiers de l'effectif actuel.

L'ancienneté moyenne des personnes sorties étant de 12 ans (avec une médiane à 14 ans) avec un séjour maximum de 25,27 ans).

3.2.6- Absentéisme / Présentéisme

Pour les résidents du foyer, les causes d'absentéisme identifiées sont les suivantes :

- L'hospitalisation pour maladie psychique ou organique (absence de 2 mois pour l'opération d'une hanche, ou en psychiatrie à l'hôpital de La Colombière à Montpellier par exemple) ;
- Les demandes de vacances.

L'accueil temporaire a lieu sur une durée d'un mois maximum et ne peut excéder 90 jours pour un même résident. Le séjour minimal peut s'étendre de deux jours à une semaine. Les stages se déroulent généralement sur une durée de 15 jours.

Au niveau de l'accueil de jour, les causes d'absentéisme identifiées sont les suivantes :

- La maladie la plupart du temps ;
- Les motifs familiaux (loisirs, décès) pour les autres raisons.

3.2.7- Déficiences et handicaps

En octobre 2018, l'établissement accueille en majorité des usagers présentant des déficiences intellectuelles moyennes (55 % des usagers). Des usagers présentent une déficience intellectuelle sans pour autant être affectés par une trisomie (42 % de l'ensemble des usagers est atteint de trisomie).

La répartition des déficiences dans les différents secteurs de l'établissement n'est pas significative. Les personnes en réorientations sont plus nombreuses sur le foyer B.

Les handicaps des usagers sont fort différents. Il est cependant demandé une autonomie minimum dans les actes de la vie. Dans ce cadre, l'établissement accueille des adultes présentant trois types de problématiques qui peuvent être isolées ou cumulatives :

- Le **déficience intellectuelle** entraînant un handicap mental, généré soit par une cause génétique identifiée (trisomie 9 et 21), soit par des séquelles d'une autre maladie ou des troubles survenus durant la grossesse, à la naissance ou en bas âge (encéphalopathies, anoxie postnatale, convulsion), soit à un traumatisme ultérieur d'origine externe (accident de la route) ;
- Le **handicap psychique** ne justifiant pas une prise en charge lourde en centre hospitalier spécialisé. Il s'agit de troubles stabilisés du comportement et de la conduite, tels que la schizophrénie, les délires chroniques, les séquelles d'une psychose infantile précoce ;

²⁶ Source : Evolution des usagers de 2016 à 2018 élaborée par la direction du foyer de vie « Les Aramons » en date du 18 avril 2017 pour 33 résidents accueillis.

- L'**autisme** et des séquelles de troubles envahissants de développement survenus durant l'enfance sans comportements ni conduites à risque.

A ces pathologies, peuvent se rajouter des troubles associés tels que l'épilepsie (à condition d'être stabilisée) et des séquelles d'hémiplégie.

3.2.8- Besoins en soins

En l'absence de personnel médical et paramédical, le foyer ne dispose pas de données précises relatives à la santé, même s'il demeure vigilant au suivi médical par des compétences extérieures. Ce point fera l'objet d'objectifs précis²⁷.

3.2.9- Mesures de protection

Le nombre important de personnes accueillies placées sous mandat de protection juridique s'explique par les pathologies mentales et/ou psychiques qui les affectent.

85 % des usagers concernés ont été sous tutelles, 9 % en curatelle et 6 % en curatelle renforcée (dont deux externes et un interne). Aucune évolution n'est détectée.

Sur l'ensemble des usagers accueillis, près de 80 % de la protection juridique a été assurée par la famille, 10 % par des organismes de tutelle (APSH 34 et UDAF 34). L'un d'eux décédé était suivi par un tuteur privé.

90 % des représentants légaux sont du département de l'Hérault. Un seul était de la Marne (usager sorti). Un seul est de l'Aude (usager présent).

Dans les familles, la représentation légale est le plus souvent assurée par les parents (en premier lieu par la mère) ou dans une moindre mesure par un membre de la fratrie (et principalement par la sœur).

Les tuteurs sont systématiquement invités aux réunions relatives au projet personnalisé (PIA) et associé aux projets de réorientation. Ils ne se rendent pas régulièrement au foyer, mais des interviews ont lieu sur demande.

L'établissement constate des changements fréquents et réguliers de tuteur, qui engendrent des reprises d'information et des explications auprès des personnes sous tutelles.

3.2.10- Profil des proches

Tous les usagers ne vivent pas en famille, certains sont hébergés dans d'autres associations. L'existence ou non de liens sociaux, ainsi que leur intensité, détermine l'accompagnement que le foyer offrira à chaque résident et le travail conjoint avec les familles.

Les membres de la famille demeurent de véritables acteurs et partenaires dans l'accompagnement proposé aux adultes accueillis. Dans ce cadre, ils ont également besoin d'être soutenus, informés et accompagnés.

En effet, le handicap, tout comme le statut d'adulte de la personne accueillie, peut être source de craintes, d'incompréhensions ou de souffrances qu'il est essentiel de prendre en compte et d'accompagner au mieux²⁸.

3.2.11- Conclusion

Agés de 20 à 65 ans et des deux sexes, les adultes accueillis présentent un handicap mental dont l'origine est multifactorielle (génétique, psychique, lié à des troubles envahissants du développement). Ils présentent une déficience intellectuelle moyenne avec ou sans troubles associés (syndromes psychotiques ou névrotiques) et dont les manifestations sont compatibles avec une vie en collectivité non médicalisée.

Les principales difficultés identifiées touchent essentiellement la communication, les repères spatio-temporels, l'autonomie, la motricité et les relations sociales.

Il est important de noter que les nouveaux arrivants présentent très souvent des troubles psychiatriques : la déficience mentale n'est plus le seul handicap : il y a aussi les troubles associés et l'autisme.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 8 - Caractéristiques intrinsèques du public accueilli.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 19 - Trajectoire-type des usagers.

²⁷ Cf. Parties n° 4.3.1.4- Accompagnement à la santé et n° 7.2.4- Axe 4 : Professionnels ② Développer les compétences en termes d'accompagnement à la santé.

²⁸ Cf. Partie n° 4.5 - Participation de l'usager et de ses proches à la vie de l'établissement.

3.3 - Besoins de la population accueillie

3.3.1- Expression des usagers

Toutes les activités effectuées en petit groupe ainsi que les accompagnements individuels sont des moyens de promouvoir l'expression des usagers.

Des outils et instances sont mis en œuvre pour recueillir les attentes de chacun de façon personnalisée²⁹ :

- Recueil des souhaits et attentes dans le contrat de séjour ;
- Recueil des attentes dans le projet personnalisé avec réactualisation annuelle ;
- Participation au conseil de la vie sociale (CVS) et dans les commissions « menus » et « cadre de vie » ;
- Groupe de paroles mené par la psychologue tous les 15 jours, dans chacune des unités ;
- Enquête de satisfaction ;
- Les entretiens individuels formels et informels.

L'enquête de satisfaction menée dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement permet de tirer divers enseignements.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 9 - Résultat des enquêtes de satisfaction.

3.3.2- Organisation des unités

L'hétérogénéité de la population et les différences d'âge représentent pour la population du foyer de vie, une expérience de vie sociale, elle donne aux usagers la possibilité de se créer une véritable identité.

Cependant, les potentiels des personnes accueillies sont très hétérogènes. Certaines personnes possèdent une autonomie relative dans la gestion de la vie quotidienne et ont le désir d'accéder à une vie la plus autonome possible. D'autres ont au contraire besoin d'un accompagnement soutenu pour les actes de la vie quotidienne.

Au regard de cette description des usagers et de leurs expressions, le foyer envisage de répondre aux besoins des usagers par la création d'une unité dédiée aux personnes handicapées vieillissantes ou disposant de moins d'autonomie, où l'encadrement sera adapté et accentué, tandis que dans les autres unités les usagers seront répartis en fonction des résultats d'évaluation personnalisée.

Une réflexion est également amorcée sur la mobilité des personnels (totale ou partielle et sur un cycle semestriel ou annuel) au sein des différents secteurs pour prévenir et/ou traiter les phénomènes d'usure ou de routine. Cette pratique sera mise en œuvre en même temps que ce projet et remobilisée tous les 5 ans à chaque révision du projet, en concertation avec les salariés concernés.

3.3.3- Prise en compte de l'affectivité

Du fait de la mixité, la préoccupation concernant l'affectivité, l'intimité, voire la sexualité est importante tant du point de vue des autorités que du point de vue de l'association gestionnaire, elle-même relayée par l'établissement.

Mais il s'agit avant toute chose de reconnaître des droits fondamentaux aux personnes porteuses de handicaps, tout en étant à même d'inscrire cette démarche dans le cadre du respect d'autrui et des termes de la loi. Cette préoccupation simple dans ses intentions, revêt dans les faits, un caractère extrêmement complexe et spécifique à chaque usage). Moyennant une réflexion éthique³⁰, la réponse proposée pour l'avenir est de pouvoir inscrire les demandes de l'utilisateur dans son projet individuel (s'il le souhaite et s'il y a lieu). Par ailleurs, le recours à un intervenant extérieur permettra d'objectiver les approches.

²⁹ Cf. Parties n° 4.2.2- Modalités d'élaboration du projet individuel d'accompagnement (PIA) ; n°4.2.1- Modalités d'accueil et d'admission et n° 4.5- Participation de l'utilisateur et de ses proches à la vie de l'établissement.

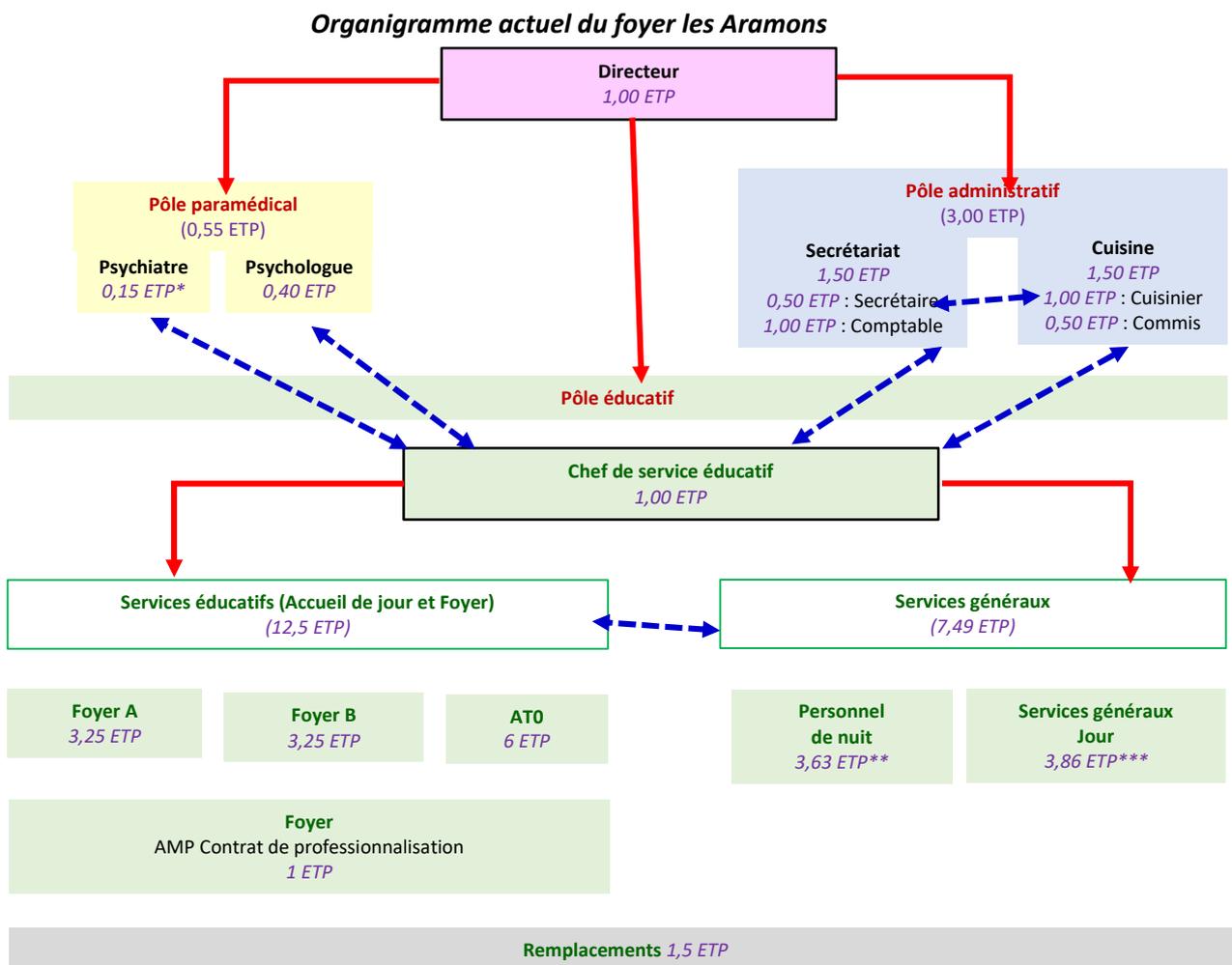
³⁰ Cf. Parties n° 5.3.2.1- Création d'une « Instance éthique » et 7.2.1- ④ Renforcer la réflexion éthique et la bientraitance.

4. NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION

4.1 - Organisation interne de l'offre de service

4.1.1- Modes d'organisation interne

A partir des délégations du Président de l'association au Directeur, l'établissement est organisé en 3 pôles : éducatif, paramédical et administratif.



Légende :

Lien hiérarchique



Lien fonctionnel



* En l'absence de recrutement du médecin psychiatre, les rémunérations ne sont pas budgétisées, mais l'effectif est maintenu à l'organigramme (BP 2018)

** Emplois aidés nuit : 1,96 ETP

*** Emplois aidés Agents de service Jour : 0,86 ETP

Etant donné que le poste de médecin psychiatre n'est pas pourvu, un médecin « référent santé » est en cours de recrutement.

Dans le cadre du départ en retraite du directeur et de la comptable présents actuellement, une nouvelle organisation induira le transfert du suivi de l'économat du cuisinier vers le comptable prendra en lien avec le service restauration.

Enfin, dans le cadre de l'extension prévue dans la réponse à l'appel à candidatures³¹, une unité supplémentaire (un foyer C) est prévue.

Document complémentaire : Annexe n° 10 - Organigramme prévu dans le cadre de l'extension prévue.

Document complémentaire : Annexe n° 11 - Tableau des effectifs.

³¹ Résolution issue de l'appel à candidatures n° 2019-2 relatif à la création par extensions non importantes de 90 places d'établissement d'accueil non médicalisé (EANM) - Foyer de vie (FDV) pour adultes handicapés et jeunes adultes handicapés relevant du dispositif CRETON sur le département de l'Hérault.

4.1.2- Financement

Le foyer de vie relève de la compétence du département, notamment pour son autorisation, sa capacité et son financement via l'aide sociale départementale. Le président du Conseil départemental fixe le prix de journée du foyer, acquitte ce prix de journée et demande ensuite aux résidents une participation aux frais d'hébergement, compte tenu d'un minimum de revenus qui doit être laissé aux personnes accueillies. La participation de la personne handicapée peut être recouvrée par l'établissement et déduite du prix de journée facturé au département.

Sous réserve de dispositions plus favorables du département, les frais d'hébergement et d'entretien des personnes handicapées accueillies, au titre de l'aide sociale, sont à la charge :

- À titre principal, de l'intéressé lui-même sans que la contribution qui lui est réclamée puisse faire descendre ses ressources au-dessous d'un minimum (est intégrée dans ces ressources l'allocation aux adultes handicapés).
- Pour le surplus éventuel, de l'aide sociale sans que puisse être demandée une participation aux personnes tenues à l'obligation alimentaire.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 18 - Extrait du Règlement départemental d'aide et d'action sociales.

4.1.3- Aménagement de l'espace

4.1.3.1- Implantation géographique

La structure est implantée à Montpellier (34090), chef-lieu du Département qui compte 277 639 habitants en 2015, au sud du département de l'Hérault (1 120 190 habitants en 2015). Il est situé à 35 minutes en voiture des gares ferroviaire et routière.

L'accessibilité du foyer de Vie est favorisée par un axe routier et autoroutier développé. Il est desservi par la ligne de bus n° 6.

Le secteur hébergement est situé au n° 175 rue du Caducée et l'accueil de jour est à proximité au n° 63 et n° 121 de la même rue. Les usagers, internes et demi-pensionnaires, ainsi que les équipes, vont sur les sites d'activités de jour à pied par un chemin interne. L'implantation sur un site unique permet de limiter au maximum les déplacements des résidents et des équipes.

Situé sur un terrain propriété de l'association de 10 000 m², le foyer de vie «Les Aramons» est doté d'un grand parc où chacun peut s'isoler, aller et venir à sa guise, propose un cadre de vie sécurisant.

Le foyer a été construit au Parc Euromédecine et proche des commodités et services du centre-ville, tout en étant assez en retrait pour profiter du calme et de l'espace. Il permet d'établir une interaction active entre les activités existantes dans la structure et celles organisées sur le territoire.

Sa situation lui permet de bénéficier des différents équipements de la commune : gymnases, salle de sports, bibliothèque, médiathèque, salles de spectacle. De plus, à proximité sont situés de centres mutualistes, de médecins, pharmaciens, dentistes, kinésithérapeutes, services de soins infirmiers, orthophonistes, pédicures-podologues, ainsi que des équipements et clubs sportifs. Cela facilite des partenariats de proximité riches et constructifs.

Ce positionnement offre donc des opportunités dans les projets d'autonomie : cela permet à certains résidents de réaliser des gestes de la vie courante (aller chez le coiffeur, chez le médecin, faire ses courses...) dans un contexte facilitant la relation (aller à la médiathèque, au spectacle, acheter des vêtements, faire certaines démarches administratives).

La situation de l'établissement peut également faciliter les recrutements et déplacements des personnels.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 12 - Implantation / Plan de situation.

4.1.3.2- Répartition des espaces

La construction plusieurs bâtiments :

- △ Deux bâtiments propriétés de l'association, dédiés à l'accueil de jour (ATO) :
 - Dont un comportant un étage, au 63 Rue du Caducée à Montpellier ;
 - Et un autre de plain-pied, au 121 Rue du Caducée. Sur cette même parcelle (côté rue), un bâtiment abrite une société locataire présente depuis l'origine. Le montant de son loyer permet de couvrir les frais de l'emprunt réalisé pour son acquisition.
- △ Deux bâtiments dédiés à l'internat (au n° 175 rue du Caducée), de plain-pied avec des chambres et sanitaires individuels :
 - 11 personnes sont accueillies sur le bâtiment « Foyer A » ;
 - 11 personnes sont accueillies sur le bâtiment « Foyer B ».
- △ Un bâtiment « C » dédié à l'accueil, à des espaces communs (lieu de détente et salle de restauration), avec en étage des services administratifs.

Dans le bâtiment administratif C, où se situent le hall d'accueil où les usagers se regroupent avant chaque départ vers l'accueil de jour, puis la salle de restauration où les résidents mangent le midi et le soir (hors week-end et jours fériés) ainsi que des espaces détente et enfin les bureaux administratifs.

Comme son nom l'indique, le foyer de vie propose aux résidents de moduler les différents moments de la vie dans une unité de lieu, en étant accompagnés avec une vigilance protectrice et stimulante sur la base d'un projet personnalisé.

Construite sur un seul niveau, chaque unité de vie met à disposition de l'ensemble des usagers différents espaces de vie : cuisine, salle de restauration, salon équipé et salle de bain. Le hall est un espace commun très investi par les résidents. Un bureau réservé à l'équipe éducative se situe au sein même de chaque unité de vie. Permettant de garantir leur intimité des résidents, les chambres individuelles sont meublées et disposent toutes d'une salle de bain privée et d'un mobilier confortable³². Chaque résident est accompagné pour meubler et décorer sa chambre afin de pouvoir créer son lieu « familial ».

Il peut s'y rendre autant que de besoin sur les temps du foyer et, en cas de maladie ou de besoin, sur les temps de l'accueil de jour en étant accompagné par un éducateur ou un futur dispositif d'alerte³³. S'il en a la capacité, il peut disposer d'une clef, et qui est remise à chaque arrivée et départ (comme dans un hôtel).

L'accès à la chambre n'est possible qu'avec l'accord du résident et d'un membre de l'équipe d'accompagnement du groupe, sauf urgence ou raison de service.

Au moment de la signature du contrat de séjour et il leur est indiqué qu'habitant au foyer de vie, ils sont « chez eux », notamment dans l'intimité de leur chambre.

L'entretien des chambres est assuré par le personnel du foyer, tandis que celui du linge est assuré en partenariat avec un ESAT.

En été, la terrasse de chacun des foyers est également très appréciée par les résidents. Ils disposent d'un aménagement spécifique : le jardin potager, aménagé par les résidents du foyer et entretenu par un atelier de l'accueil de jour.

A l'extérieur également, les espaces verts avec jardin et terrasses, partagés par les usagers accueillis en hébergement et en accueil de jour, sont situés autour des bâtiments. Une rampe d'accès avec un chemin en béton permet aux personnes à mobilité réduite de circuler facilement. La distance relative des foyers A et B dans un même espace (à la fois proche et distinct) est apprécié, mais nécessite une organisation du travail.

Des projets d'aménagement facilitant les liaisons sont étudiés dans la cadre de la nouvelle construction envisagée au n° 63 de la rue du Caducée, où se trouvent également les bureaux du chef de service et de la psychologue.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 13 - Répartition des locaux actuels.

³² Un lit, un matelas ignifugé, un bureau, une chaise et une armoire.

³³ Cf. Page 8 du rapport d'inspection du Conseil départemental diligentée le 21 novembre 2017 : « L'installation de dispositifs d'alerte pour les résidents est d'autant plus importants lorsqu'ils sont confrontés à des problématiques de santé les obligeant à rester dans leur chambre ».

● **Problématique architecturale et extension**

Les locaux de l'accueil de jour, rénovés lors de la première implantation en 1995 (au n°63 Rue du Caducée), sont vétustes et non accessibles.

Les problèmes d'humidité relevés dans le rapport d'inspection concernant la cuisine située dans le bâtiment « C » ont été résolus par le propriétaire FDI Habitat.

Au regard des difficultés architecturales, l'association a pour projet de reconstruire le bâtiment pour les activités de jour à proximité du foyer de vie. Cette orientation a été confirmée lors d'une réunion avec le Conseil départemental le 27 mars 2018³⁴. De plus, en réponse à l'appel à candidatures³⁵, une extension prévue par la création d'une unité supplémentaire avec un « Foyer C ». En ce sens, le projet a été déposé auprès des autorités concernées.

4.1.4- Aménagement du temps

4.1.3.2- Organisation dans le temps

4.1.3.2.1- Calendrier annuel

La structure est organisée selon le calendrier annuel scolaire, à l'exception du budget qui s'étend sur l'année civile.

Le foyer de vie fonctionne 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Si, durant les congés d'été, tous les résidents partent en famille ou en vacances en même temps, un surveillant de nuit reste présent afin d'assurer la sécurité des lieux.

L'**accueil permanent** assure un accompagnement prévu sur le long terme, toute l'année, avec des possibilités de retour en famille ou de vacances organisées.

En **accueil temporaire**, les personnes bénéficient de séjours d'une durée limitée à 90 jours par an (par période maximale de 30 jours).

L'**accueil de jour (ATO)** quant à lui n'est ouvert que 206 à 209 jours par an (du lundi au vendredi), avec 3 fermetures par an de 6 semaines au total :

- 1 semaine entre Noël et le Nouvel An (semaine de RTT du personnel) ;
- 1 semaine à Pâques, selon calendrier des vacances scolaires (semaine de congés payés du personnel) ;
- 4 semaines durant le mois d'août (semaines de congés payés du personnel).

Extrait de l'article n° 4.5 du Règlement de fonctionnement actuel

Dispositions spécifiques : Calendrier de fonctionnement

> Un calendrier de fonctionnement est établi annuellement en fonction du taux d'absentéisme retenu dans le cadre du budget annuel. Il en découle un planning individuel qui prend en compte le choix de chaque résident au regard des sorties, week-ends et congés divers. Chaque résident est tenu de se conformer aux absences autorisées. Toute modification de ce planning ne peut être effectuée sans l'accord préalable de la Direction.

> Pour les internes, et afin de faciliter l'organisation du service pendant les week-ends (heure de départ, heure de retour, moyen de locomotion, prévision de repas sur l'établissement, accompagnateur.) un formulaire est adressé mensuellement à la famille et/ou responsable légal qui doivent le retourner signé à l'établissement. Toute modification ultérieure à apporter à ce formulaire, doit faire l'objet d'une concertation et d'un accord entre la famille et/ou le responsable légal du résident et l'établissement.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 14 - Calendrier annuel.

³⁴ Compte rendu « REUNION CD34 –ASSOCIATION PRATO 27/03/2018 » rédigé par Florence FOLLEZOU le 30 mars 2018.

³⁵ Résolution issue de l'appel à candidatures n° 2019-2 relatif à la création par extensions non importantes de 90 places d'établissement d'accueil non médicalisé (EANM) - Foyer de vie (FDV) pour adultes handicapés et jeunes adultes handicapés relevant du dispositif CRETON sur le département de l'Hérault.

4.1.3.2.2- Organisation quotidienne et hebdomadaire

L'organisation de la semaine repose sur une distinction entre les jours ouvrés (avec l'ouverture de l'accueil de jour) et les week-ends.

L'organisation de l'accompagnement repose sur des journées types du lundi au vendredi, lorsque l'accueil de jour est ouvert et sur des journées-types des samedis, dimanches et jours fériés lorsque l'accueil de jour est fermé.

L'organisation horaire permet d'assurer une présence continue auprès des personnes accueillies, par des personnes qualifiées à l'exception de 3 surveillants de nuit en contrat aidés (1,96 ETP).

 **Document complémentaire** : Annexe n° 15 - Cartographie horaire.

• Temps des jours ouvrés

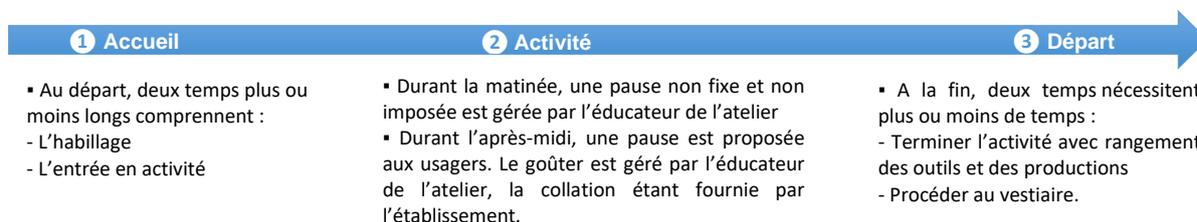
Sur la base d'une journée-type, le secteur hébergement s'adapte à l'état et la fatigabilité du résident, qui peut rester plus tard le matin et/ou revenir plus tard le soir.

Déroulement d'une journée type du lundi au vendredi

Temps	Horaire	Secteurs hébergement et accueil de jour
Foyers	07H00	Fin de service des surveillants de nuit ;
	07H30	Début de service des éducateurs des foyers.
Accueil de jour	09H00	Prise de service des éducateurs de l'accueil de jour ;
	09H15	Accueil-café des usagers dans le bâtiment C, qui sont appelés par les éducateurs. Puis, départ vers les ateliers.
	10H00	Fin de service des éducateurs foyers.
	10H30	
	12H00	Fin des activités matinales, puis départ avec l'ensemble des usagers vers la salle à manger ; Repas en salle à manger des éducateurs avec les éducateurs de l'accueil de jour.
	13H30	Fin de repas puis temps calme (dit « temps informel ») permettant une détente après le repas ³⁶ .
	14H00	Départ vers l'accueil de jour (comme le matin) et reprise des activités en accueil de jour.
	15H30	Reprise de service des éducateurs des foyers.
	16H20	Départ des demi-pensionnaires : Circuit des transports n° 1 (extérieur).
	16H30	Départ demi-pensionnaires : Circuit des transports n° 2 (centre-ville).
17H00	Fin de service des éducateurs de l'accueil de jour.	
Foyers	19H00	Repas en salle à manger (ou sur le foyer le mercredi soir, les week-ends et les congés de la cuisine).
	19H45	Fin de repas en salle à manger ou sur le foyer.
	20H00	Animation temps soirée.
	22H00	Fin de service des éducateurs des foyers ;
	22h30	Prise de service des surveillants de nuit.
	Nuit	Accompagnement nocturne par les surveillants de nuit.

Les ateliers de l'accueil de jour se déroulent lundi, mardi, mercredi, jeudi et vendredi de 9H30 à 12H00 et de 13H30 à 16H30. Une pause le matin et l'après-midi d'environ quinze minutes est proposée aux usagers.

Dans chacun des ateliers de l'accueil de jour, les activités du matin et de l'après-midi se déroulent en trois temps :



Durant la semaine, les circuits des transports sont adaptés en fonction du lieu de résidence des personnes accueillies.

³⁶ Pour le petit groupe avec un éducateur pour six résidents sur un foyer, ce temps informel a lieu sur le foyer.

Circuit des transports actuels assurés par l'établissement

Transport	Matin		Soir	
	Circuit des transports n° 1 (extérieur)	Circuit des transports n° 2 (centre-ville)	Circuit des transports n° 1 (extérieur)	Circuit des transports n° 2 (centre-ville)
Départ & Arrivée	Les Aramons	Les Aramons	Les Aramons	Les Aramons
Horaire départ	7H30	8H00	16H20	16H30
Ordre des étapes	- Arrêt 1 (Baillargues) - Arrêt 2 (Avenue d'Heidelberg) - Arrêt 3 (Square Saturne) - Arrêt 4 (Les Aramons) - Arrêt 5 (Rue des Bruyères-Grabels)	- Arrêt 1 (Avenue de la réglise) - Arrêt 2 (Rue Marqueroze) - Arrêt 3 (Rue des Araucarias) - Arrêt 4 (Rue des Tonnelles)	- Arrêt 1 (Rue des Bruyères-Grabels) - Arrêt 2 (Baillargues)	- Arrêt 1 (Avenue d'Heidelberg) - Arrêt 2 (Square Saturne) - Arrêt 3 (Avenue de la réglise) - Arrêt 4 (Rue Marqueroze) - Arrêt 5 (Rue des Araucarias) - Arrêt 6 (Rue des Tonnelles)

Lors de la réunion hebdomadaire du jeudi, l'équipe établit le planning de la semaine. Ce planning, qui est fourni au résident (sous forme de pictogramme dans la chambre, figure dans le bureau des éducateurs.

Au sein de chacune des unités d'hébergement, les prestations sont conçues et réalisées en fonction des usagers.

De même, les ateliers de l'accueil de jour sont toujours modulés au rythme de chacun, en alliant souplesse dans le fonctionnement et liberté des usagers.

L'organisation hebdomadaire est soutenue par un dispositif de coordination permettant de veiller au bon déroulement du parcours de chacun des usagers.

Réunions hebdomadaires

Thème	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Réunions de direction	Matinée : Directeur et Chef de service	Point quotidien entre le Directeur et le Chef de service en début de matinée			
Réunion du foyer				Réunion des éducateurs avec la psychologue et le chef de service de 15H00 à 16H30 (foyers A et B)	
Réunion de l'accueil de jour				Réunion des éducateurs avec la psychologue et le chef de service de 17H30 à 19H00 (accueil de jour)	
Psychologue			Présence du psychologue	Présence du psychologue	

 **Document complémentaire** : Annexe n° 16 - Organisation hebdomadaire et Journées-types.

● **Temps des week-ends et jours fériés**

Les résidents peuvent retourner en famille ou chez des proches quand ils le désirent, notamment le week-end, du vendredi soir à partir de 16H30 jusqu'au dimanche (avant ou après le repas du soir), en pouvant revenir le samedi, le dimanche ou encore le lundi matin. Si l'établissement facilite les horaires de retours selon les souhaits du résident et de sa famille, un éducateur est toujours présent afin de favoriser les transmissions d'informations.

Les sorties en famille sont encadrées à l'aide d'une feuille d'organisation. Le personnel éducatif est chargé de veiller au bon départ en taxi ou en famille pour ceux qui partent le week-end en s'assurant de la préparation d'un bagage, du pilulier et du cahier de transmission avec la famille.

Considérés en tant qu'adultes, les résidents retournent au moins un week-end par mois. Pour ceux qui sont sans famille, une solution de séjour est proposée avec une association spécifique, pour une sortie par mois en week-end adapté.

Pour ceux qui restent au foyer, l'accent est mis sur le repos et la détente (les ateliers sont interrompus le samedi, le dimanche et les jours fériés). Diverses animations peuvent alors être proposées : promenades en ville, cuisine, cinémas, restaurants, visites culturelles, etc.

Le temps d'ouverture continu durant les week-ends est également primordial pour le travail avec les familles. L'équipe peut ainsi rencontrer des parents, frères et sœurs qui travaillent en semaine.

Déroulement d'une journée type en week-end et jour férié (secteur hébergement)

SAMEDI / JOUR FERIE		DIMANCHE	
7H00	Fin de service des surveillants de nuit ;	8H00	Fin de service des surveillants de nuit ;
7H30	Début de service des éducateurs des foyers.		Début de service des éducateurs des foyers.
12H00	Repas sur foyer.	12H00	Repas sur foyer.
14H00	Fin de service des éducateurs des foyers (équipe du matin). Prise de service des éducateurs des foyers (équipe de l'après-midi et du soir).	14H00	Fin de service des éducateurs foyer (équipe du matin). Prise de service des éducateurs foyer (équipe de l'après-midi et du soir).
14H30	Animation (sur le foyer et/ou en extérieur).	14H30	Animation (sur foyer et/ou en extérieur).
19H00	Repas sur les foyers.	19H00	Repas sur les foyers.
19H45	Fin de repas sur les foyers.	19H45	Fin de repas sur les foyers.
20H00	Animation temps soirée.	20H00	Animation temps soirée.
22H00	Fin de service des éducateurs des foyers ;	22H00	Fin de service des éducateurs foyers ;
22h30	Prise de service des surveillants de nuit.		Prise de service des surveillants de nuit.
Nuit	Accompagnement nocturne par l'équipe de nuit.	Nuit	Accompagnement nocturne par l'équipe de nuit.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 16 - Organisation hebdomadaire et Journées-types.

4.1.3.2.3- Temps spécifiques

● **Transitions et temps informels**

Dans le planning, le foyer considère que les temps de transitions entre les différentes activités et les temps informels sont tout aussi précieux que les autres prestations.

Temps de transition

Lors de l'ouverture de l'accueil de jour, le planning-type d'une journée intègre des temps de transition (à distinguer des temps informels), avec des changements de bâtiment ou de lieu ou encore de professionnels :

1. De 9H15 à 9H30 (voire 9H45) : avant le départ à l'accueil de jour ;
2. De 11H55 : retour de l'accueil de jour vers la salle à manger ;
3. Après le repas de midi ;
4. 13H30 : départ à l'accueil de jour ;
5. 16H15 : retour de l'accueil de jour ;
6. 19H00 : départ vers la salle à manger (sauf le mercredi soir, les week-ends et les congés de la cuisine) ;
7. 19H45 : retour vers le foyer.

Temps informels

Distingués des temps de transition, les temps « informels » ou « libres » sont sans proposition d'activités. Choisis par les personnes accueillies, ils sont toujours encadrés par des éducateurs :

- Après le petit-déjeuner en foyer et les repas du midi (avec les éducateurs de l'accueil de jour en semaine) et du soir (avec les éducateurs du foyer) ;
- Entre 16H30 et 17H00 au retour de l'accueil de jour et en soirée si le résident n'a pas d'activité ;
- En fonction de l'état psychologique du résident afin de favoriser leur bien-être individuel, avec un accompagnement particulier (demande à boire, aller au bureau...).

L'objectif de ces temps ludiques propres à chacun consiste à personnaliser davantage l'accueil et les prestations à la demande des personnes accueillies, en leur permettant de :

- Souffler et prendre du recul par rapport aux activités (sans activisme) ;
- Prendre de la distance par rapport à l'éducateur : il s'agit de développer l'autonomie de l'utilisateur par rapport aux demandes et sollicitations parfois répétées auprès des éducateurs.

Ce type d'organisation permet de ne pas imposer une sortie ou un type d'activité à une personne qui ne le souhaite pas.

Il est important de rappeler que chaque groupe s'organise autour de l'autonomie des résidents et adapte un accompagnement spécifique en veillant à respecter leur choix et leur intimité.

Un résident peut se retrouver seul sur son groupe ou dans sa chambre à certains moments de la journée, en fonction de son autonomie, de l'organisation du groupe et des événements ponctuels. Il est alors confié à la responsabilité de l'éducateur du groupe présent dans la structure.

Suivant les projets individuels, les résidents ont la possibilité de rester sur le lieu de vie, dans leur chambre ou de sortir seul en ville pour les plus autonomes.

Lors de ces temps, certains résidents regardent la télévision, d'autres restent dans la chambre ou dorment, d'autres font le choix d'activités (ALVI, MCSA...), d'aller dans un autre foyer [Les Ecureuils], etc.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 17 - Temps informels.

● **Temps des repas**

Les différents temps de repas se veulent éducatifs et conviviaux.

Durant la pause méridienne, le déjeuner a lieu avec deux groupes distincts :

- Un groupe de six résidents (dont la composition n'est pas fixe) avec un éducateur de l'accueil de jour sur un des foyers. La participation des résidents est décidée le matin du jour même lors de l'accueil-café ;
- Un groupe déjeune en salle à manger avec deux éducateurs de l'accueil de jour (sauf le mercredi midi où il y a trois éducateurs).

Dans le grand groupe, les repas sont pris par tables de 4 personnes, sans place attirée. Toutes les personnes sont mélangées (foyers A et B ainsi que l'accueil de jour) et aucune affectation n'a lieu par régime particulier.

Contribution au service

Le midi, le groupe qui déjeune en foyer met table et la débarrasse, tandis que dans le grand groupe, les usagers ne participent pas à la mise de la table ni au débarrassage, à l'exception du rassemblement des couverts au milieu de la table. La préparation de la table avant le repas et la desserte après le repas sont assurées par le personnel de cuisine.

Service

La nourriture est servie sur assiette individuelle pour l'entrée et sur plat collectif (si les parts sont bien séparées, les résidents peuvent se servir facilement), mais ceux qui bénéficient de régimes sont servis sur assiettes.

Certaines personnes accueillies ont besoin d'un accompagnement ou d'un soutien pour le repas (se servir, couper les aliments). Les éducateurs présents déjeunent avec les usagers à des tables différentes et assurent le service, y compris du pain et la distribution des médicaments.

● **Temps des vacances & absences**

Le foyer n'organise pas de séjours de vacances (transferts) en raison des contraintes réglementaires et financières.

Les résidents disposent de jours de vacances et, s'ils le souhaitent, ils peuvent partir en vacances en famille ou dans un séjour adapté. En conformité avec le Règlement départemental d'aide sociale (RDAS), les journées d'absence ne donnent pas lieu à facturation du prix de journée. Les jours de départ et de retour sont facturés, quelle que soit l'heure de sortie et de rentrée.

Pour ceux qui ne peuvent pas retrouver leurs proches ou pour ceux qui en font la demande, des séjours de vacances spécialisés et adaptés sont proposés. Ils permettent aux résidents de renforcer leur individualité, par rapport à l'institution et à leur famille, et leur socialisation grâce à la rencontre avec de nouvelles personnes.

Dans le cas d'une absence pour raison médicale, un certificat médical est demandé au résident.

Pendant la fermeture de l'accueil de jour, le rythme du foyer est adapté en privilégiant les temps libres, les loisirs et les sorties. Les activités proposées tiennent compte des saisons et des vacances, l'année étant ponctuée par des festivités internes ou externes.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 18 - Extrait du Règlement départemental d'aide et d'action sociales.

● **Temps de visites**

Visites des familiales

Le foyer promeut le droit au maintien des liens familiaux et amicaux. Les visites et les rencontres sont favorisées de manière à ce que les familles ou les représentants légaux conservent avec leurs proches, des contacts réguliers.

Pour se faire, les visites sont autorisées dans les chambres ou dans une autre salle pour respecter l'intimité des autres personnes accueillies et ne pas gêner le fonctionnement du service en optimisant les conditions de la visite pour la personne.

Les horaires des visites sont libres à condition de les signaler afin de s'assurer de la présence de la personne accueillie. Le plus souvent, les visites des membres de leur famille ont lieu le week-end.

Autres visites

Avec l'accord de leur responsable légal, les résidents peuvent aussi recevoir des amis, étrangers à la famille.

Enfin, en fonction de leur état de santé, les résidents peuvent recevoir autant que de besoin des visites de prestataires contribuant à leur santé.

● **Temps de sorties**

Les personnes accueillies, qui en ont les capacités et qui en expriment le souhait, peuvent prétendre à sortir accompagnées ou non durant les temps informels.

Cette éventualité s'inscrit dans le cadre de leur projet personnalisé et après un apprentissage. Cette autonomie a été travaillée notamment pour les plus jeunes qui viennent d'IME, dans une perspective de travail en ESAT.

L'objectif est d'amener les résidents, qui sont en capacité, à se déplacer pour aller au « Bard des amis » par exemple. Cela commence tout d'abord par des trajets courts.

Pour assurer la sécurité des personnes, le règlement de fonctionnement précisera que pour toute sortie, la personne doit être munie d'une carte d'identité ou d'une carte d'identification avec les coordonnées du foyer et accompagnée de sa photo.

● **Temps des stages**

Stages "découvertes"

Avant que l'admission soit prononcée, des séjours d'accueil temporaire ou d'adaptation peuvent être proposés (dans la mesure des moyens logistiques), afin de vérifier l'adéquation avec les besoins et attentes de la personne. L'accueil et le suivi sont encadrés par la mise en œuvre d'outils définis par le législateur.

En ce sens, le foyer de vie souhaite développer des partenariats³⁷ avec des IME pour accueillir de personnes relevant de l'amendement Creton.

Stages internes

Le foyer offre la possibilité de stage en accueil temporaire pour les demi-pensionnaires de l'accueil de jour.

Stages à l'extérieur

Selon les objectifs de leur projet personnalisé, certaines personnes accueillies peuvent être amenées à réaliser des séjours d'accueil temporaire ou des stages dans d'autres établissements médico-sociaux. Ils doivent permettre de :

- Evaluer ses capacités d'adaptation à un nouvel environnement et à un autre type de prise en charge ;
- Préparer son orientation par la découverte d'une autre structure ;
- Proposer un accueil pour répondre, en situation d'urgence, à une demande de sa famille.

³⁷ Cf. Partie n° 4.6.3- Ouverture sur les ressources locales – Interactions avec le territoire.

Ces stages peuvent généralement lieu dans plusieurs types de structure, afin de connaître une nouvelle structure en vue d'une possible admission :

- Autre foyer de vie, dans le cadre de l'accueil temporaire ;
- Autres accueils de jour ;
- Foyer d'accueil médicalisé (FAM) ou maison d'accueil spécialisée (MAS), lorsqu'une réorientation dans ce genre de structure est préconisée ;
- Etablissement et Services d'Aide par le Travail (ESAT) afin de découvrir le monde du travail...

Le projet de stages est toujours co-construit avec les personnes accueillies, leur famille et les partenaires. L'objectif et la durée variable de ces séjours sont déterminés à l'avance. Chaque séjour fait l'objet d'une évaluation communiquée à l'ensemble des personnes concernées.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 19 - Trajectoire type des usagers.

4.2 - Personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement

Au sein du foyer de vie «Les Aramons», le travail des professionnels consiste à aider chaque personne accompagnée à affiner sa compréhension de sa situation, exprimer ses attentes et construire avec elle le cadre d'un accueil et d'un accompagnement personnalisés.

L'accompagnement global proposé au sein du foyer de vie « Les Aramons » s'appuie sur les actes de la vie quotidienne, sur les ateliers et les activités internes et externes proposées pour asseoir l'identité sociale du résident.

L'accompagnement est global, car en fonction des besoins du résident, les professionnels du secteur éducatif, les thérapeutes, les équipes des services généraux (de jour et de nuit), de la restauration ou des services administratifs mettent en place, en interne, des modalités d'accompagnement complémentaires et coordonnées. Le cas échéant, des partenariats viennent compléter et appuyer les services offerts. Ils peuvent concerner des thématiques telles que la mobilité dans les transports, l'hygiène de vie, les soins, le maintien et/ou le développement des savoirs de base, les relations sociales et les codes qui les régissent, la vie civique et citoyenne ou encore l'ouverture à la vie sociale.

La démarche d'élaboration d'un projet personnalisé mise en œuvre se veut respectueuse des attentes de la personne. Les phases indispensables à la dynamique du projet personnalisé sont différenciées afin d'en faciliter une meilleure compréhension et assimilation par la personne :

- Premiers contacts et premier recueil des attentes de la personne ;
- Analyse de la situation avec objectivation des éléments d'analyse ;
- Co-construction du projet personnalisé avec les différentes parties prenantes ;
- Décision : fixation d'objectifs et d'une programmation d'activités et de prestations, moyens alloués au projet ;
- Mise en œuvre, bilan(s) intermédiaire(s) et ajustements pour répondre aux évolutions ;
- Évaluation pour procéder à une réactualisation du projet personnalisé.

4.2.1- Modalités d'accueil et d'admission³⁸

Le processus d'accueil et d'admission au sein du foyer de vie « Les Aramons » est respectueux de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie, notamment pour ce qui concerne l'accès aux informations qui la concernent : « *La personne bénéficiaire [...] 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* »³⁹.

³⁸ Cf. Parties n° 3.1- Critères d'admission des publics accueillis et n° 3.2.3- Admissions.

³⁹ Cf. Article 3 de la charte des droits et libertés, parue dans l'annexe à l'arrêté du 8 septembre 2003 et mentionnée à l'article [L.311-4](#) du CASF.

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

- La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes dans le cadre de son admission.
- Le consentement éclairé de la personne est recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.
- Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

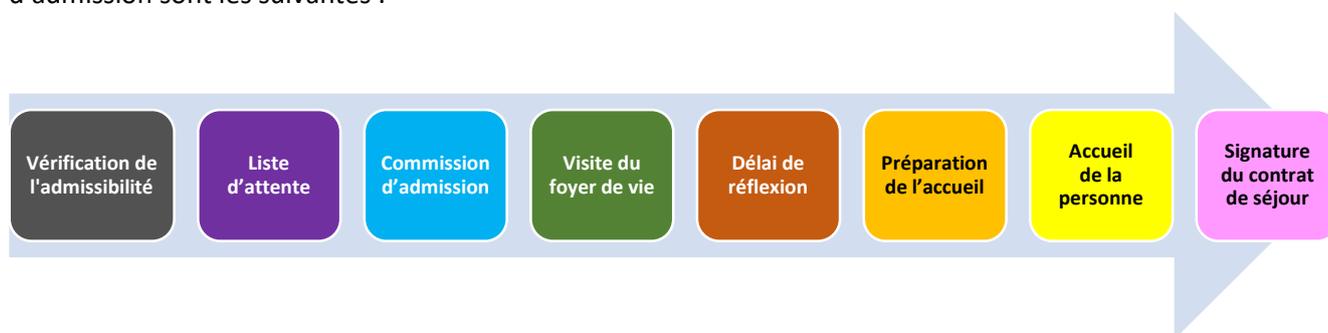
L'entrée au foyer de vie « Les Aramons » est organisée avec un processus d'accueil impliquant la rencontre des attentes et besoins de la personne accueillie avec le projet d'établissement.

Les modalités d'accueil et de l'admission existantes facilitent l'expression différenciée des attentes de la personne, de ses proches et, le cas échéant, de son représentant légal.

L'admission n'est pas une simple procédure administrative. L'accent est mis sur l'accueil de l'adulte handicapé.

Les différentes étapes proposées à la personne handicapée visent à mettre en concordance une demande de prise en charge et les conditions à réunir pour mettre en place un accompagnement personnalisé de qualité. Ce n'est pas seulement l'entrée en foyer de vie qui est visée, mais la **définition du futur cadre de la relation avec la personne accueillie. Il s'agit de créer un climat rassurant et de confiance**, en livrant un maximum d'informations utiles et en définissant le plus clairement possible les modalités de l'accompagnement qui sera mis en place dans le cadre d'un projet personnel et personnalisé.

A partir d'une demande formulée par l'utilisateur ou ses proches pour intégrer l'accueil de jour ou l'hébergement, et jusqu'à l'élaboration d'un premier projet individualisé d'accompagnement, les différentes étapes d'admission sont les suivantes :



L'analyse de la candidature, traitée au niveau de l'encadrement et des services administratifs permet de vérifier si la personne postulante a le profil qui correspond à l'autorisation et aux compétences du foyer de vie, s'il est en capacité d'offrir des prestations et des conditions adéquates.

Lors de la visite par la personne, une documentation de présentation de l'établissement est mise à disposition. La personne peut, bien évidemment, être accompagnée des personnes de son choix tout au long du processus.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 20 - Procédure d'accueil et d'admission.

4.2.2- Modalités d'élaboration du projet individuel d'accompagnement (PIA)

Le foyer de vie « Les Aramons » se positionne comme une étape du parcours de vie de la personne adulte en situation de handicap mental. Il l'accompagne pour construire son projet de vie et envisager éventuellement une réorientation : foyer de vie, accueil de jour, MAS, FAM, ESAT, etc.

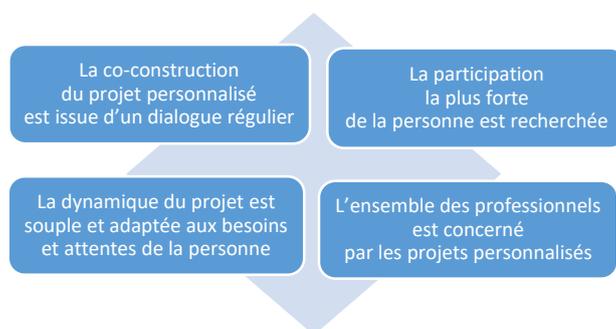
L'ambition du projet du foyer de vie est de limiter la période d'accueil de cinq à sept ans afin d'impulser la dynamique au niveau des projets de vie.

4.2.2.1- Co-construction dynamique

Les modalités de co-construction du projet personnalisé, de participation de la personne à son projet, de sa mise en œuvre, de son suivi et de son actualisation s'appuient sur des instances de coordination et d'échanges entre les professionnels concernés par l'accompagnement de chacune des personnes accueillies. La communication et l'articulation entre les professionnels, le rôle facilitateur de l'encadrement comme celui des référents en hébergement et en accueil de jour sont les garants de l'effectivité de la participation de chaque usager à la mise en œuvre, à l'évolution et au suivi de son projet personnel et du respect de ses droits.

Le dialogue autour du projet personnalisé est considéré comme crucial compte tenu de la durée de plus en plus longue des parcours au sein du foyer de vie. C'est ce dialogue qui permet aux professionnels de respecter les souhaits des adultes handicapés et de leurs proches, d'être au plus près des évolutions des situations et de construire les ajustements propres à relancer une dynamique susceptible, parfois, de s'enliser dans la routine de la vie quotidienne.

Concrètement, la participation de la personne au projet personnalisé nécessite, pour les professionnels, de rechercher des formes de communication adaptées et diversifiées, dès lors que les capacités d'expression et/ou d'élaboration intellectuelle des personnes sont limitées. Dans le respect de l'éthique professionnelle, le personnel se doit de faire preuve de créativité pour s'adapter à la complexité et/ou la gravité des situations et favoriser la participation de chaque personne.



4.2.2.2- Apprentissage à la décision

Le réajustement du projet s'appuie sur les choix du résident. Ainsi, l'ensemble des professionnels de l'équipe pluridisciplinaire s'emploient à développer les capacités de décision de la personne accueillie afin qu'elle s'exprime au fil de son parcours sur ses orientations.

Les périodes de transitoires, telles que les changements d'ateliers ou d'activités ou dans les relations familiales (lors des week-ends ou des vacances), mettent parfois un point d'arrêt à une ritualisation potentiellement rassurante et/ou structurante. C'est pourquoi ces périodes font l'objet d'une attention toute particulière et sont systématiquement accompagnées.

Les décisions qui ont un impact important sur la vie des personnes nécessitent de nourrir le dialogue entre la personne, ses proches et les professionnels concernés. Ce dialogue est nécessaire pour réussir techniquement la coordination ou le passage de relais entre intervenants et assurer la cohérence globale du parcours de la personne au sein du foyer de vie «Les Aramons».

4.2.2.3- Engagements de l'établissement

● **Définition du projet en fonction des capacités et des compétences**

L'équipe pluridisciplinaire impulse une dynamique de projet pour toute personne accueillie. Afin d'élaborer le projet personnalisé, l'établissement mène une évaluation en associant la personne concernée, sa famille et les partenaires extérieurs (orthophoniste, établissement fréquenté précédemment, médecin psychiatre libéral, etc.). Cette évaluation tient particulièrement compte des capacités et compétences et potentialités de la

personne. Considérée comme plus positive, cette démarche permet d'éviter de cibler la déficience et les difficultés liées au handicap.

- **Liberté de choix**

Toute personne accompagnée est reconnue comme un adulte exerçant ses choix. Chaque membre de l'équipe professionnelle s'attache à respecter au jour le jour des choix, si petits soient-ils : choix d'une activité, d'un loisir, du compagnon d'un instant. Une information des résidents est organisée de manière individuelle et collective. Cette dernière intervient à travers la mise en place des groupes d'expression⁴⁰. Si l'expression verbale est difficile, la participation de la personne est recherchée à travers des questionnements et, le cas échéant, la codécision. La réalisation des choix tient compte des possibilités de l'établissement.

- **Accessibilité et vie citoyenne**

L'inscription des résidents dans les dispositifs de droit commun et dans la cité est primordiale. Il s'agit de favoriser l'accès à la vie locale, associative, artistique et culturelle dans le respect de l'autonomie des résidents et des moyens disponibles au sein de l'établissement. Toute l'équipe pluridisciplinaire s'efforce d'envisager les projets proposés sous l'angle des partenariats extérieurs de proximité.

Déclinant concrètement la notion d'*empowerment*⁴¹, le foyer de vie « Les Aramons » favorise l'expression directe des personnes que ce soit par l'intermédiaire d'expositions de peintures dans tous les lieux de la société civile et politique (médiathèque, mairie, mutuelle, école, banque, lieux prestigieux, etc.), expositions de photos avec affirmation du droit à l'image. Toutes ces communications donnent la possibilité aux personnes d'accroître leur visibilité et de revendiquer leur identité. Ces actions contribuent, de notre point de vue, au changement de regard nécessaire au dialogue et au respect.

Chaque année et pour chaque personne accueillie, le projet individuel d'accompagnement (PIA) définit les principaux objectifs du séjour, ainsi que les accompagnements proposés. Chacune d'elle bénéficie d'un référent (éducateurs, AMP). Signé entre l'établissement et l'utilisateur (et son représentant légal s'il en a un), il est remis à l'utilisateur et, s'il le souhaite, une copie est adressée à ses parents. Dans toutes les prises en charge et accompagnements individualisés mis en place dans le projet personnalisé, le résident reste acteur des différentes démarches effectuées au quotidien et/ou dans le cadre de son projet.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 21 - Procédure d'élaboration et de suivi du projet personnalisé.

4.2.2.4- Réunion de projet personnalisé

Cette réunion vise dans un premier temps à réunir les référents et l'équipe pluridisciplinaire auprès de l'utilisateur afin qu'ils échangent des informations, observations et réalisent une évaluation commune de la situation de l'utilisateur. C'est un temps de concertation, de coordination qui permet notamment de cibler les besoins, de poser un diagnostic. Dans un second temps, un projet personnalisé est rédigé avec la personne qui précise les objectifs de travail et les moyens adaptés à mettre en œuvre. C'est un temps de définition des stratégies d'interventions sur les plans éducatifs, thérapeutiques et sociaux.

La réunion de projet est annuelle, mais elle peut avoir lieu plus souvent en fonction de l'évolution du projet de chaque personne. Sa fréquence doit permettre que le projet individualisé soit révisé en cas de changement important.

⁴⁰ Cf. Parties n° 4.5.2- 4.5.2- Réunions de résidents et n° 4.5.3- Groupe de paroles.

⁴¹ Cf. *Projet régional de santé (PRS) Occitanie Santé 2022 de juillet 2018* : « Le concept "d'empowerment", que l'on peut traduire par le renforcement de la capacité de la personne à être actrice [...] dans un contexte de développement des moyens d'information et de l'affirmation progressive du droit des usagers et de la citoyenneté des personnes handicapées dans le cadre législatif (loi du 2 janvier 2002, loi du 11 février 2005...) » (page 22 : B. ACCOMPAGNER LA PERSONNE POUR LUI PERMETTRE D'ÊTRE ACTRICE DE SA SANTÉ).

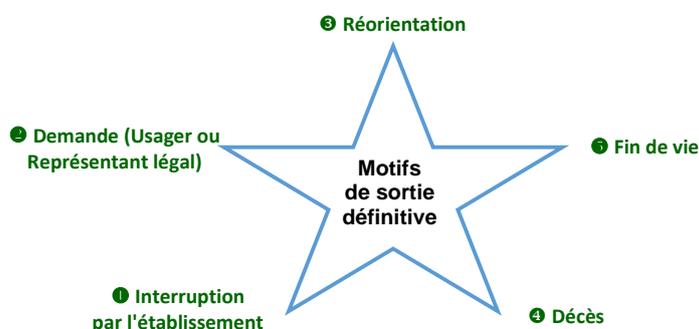
4.2.3- Processus de sortie définitive

L'analyse statistique des sorties menées à la fin de l'année 2018 montre que les usagers quittent définitivement le foyer de vie, après une évaluation des équipes et dans le respect des dispositions relatives aux majeurs protégés⁴², pour les cas suivants :

- 1- Par décès [30 %] après avoir été éventuellement suivi de fin de vie [3 %] ;
 - 2- Par retour à domicile ou en milieu ordinaire (domicile familial [18 %], logement autonome...);
 - 3- Par transfert vers un foyer de vie ou un accueil de jour [15 %] ;
 - 4- Par transfert vers un FAM ou une MAS [11%] ;
 - 5- Par transfert vers un EHPAD [7%].
- Aucun cas d'exclusion n'a été à déplorer.

Dans tous les cas de sortie, y compris le décès, une information est prévue auprès des instances administratives (CAF, MDPH) et le Conseil départemental. En ce sens, le secrétariat du foyer de vie est formé au logiciel « ViaTrajectoire » et tient un registre⁴³ mentionné à l'article [L.331-2](#) du CASF, avec les listes des personnes entrantes et sortantes.

Ainsi plusieurs motifs de sortie définitive peuvent être distingués, comme l'indique la figue suivante :



➊ Interruption du fait de l'établissement⁴⁴

Un séjour peut être écourté dans les cas suivants :

- Lorsque les conditions de sécurité et de socialisation ne permettent pas le maintien de la personne accueillie au sein de l'établissement ;
- En raison d'un manquement grave au règlement de fonctionnement ;
- Par non-respect avéré de l'un ou plusieurs des termes du contrat de séjour ou projet personnalisé.

Dans ce cas des modalités spécifiques sont respectées :

- Entretien avec l'usager en présence des référents éducatifs, psychologiques et de son représentant légal ;
- Explications des motifs de la décision, en fonction d'éléments et de faits objectifs recensés ;
- Proposition d'une solution (selon les possibilités) ;
- Information de la MDPH par courrier.

➋ Demande de la personne accueillie et/ou de son représentant légal.

Autant que possible, le résident est préparé à ce temps transitoire. Le dossier administratif est préparé par l'établissement. Une fête de départ est organisée le vendredi après-midi (entre 15H00 et 16H00), lors d'une collation, réunissant toutes les personnes accueillies. Un cadeau est remis au résident partant.

Dans la mesure du possible, l'équipe éducative reste en contact avec l'usager.

⁴² L'autorisation du Juge des Tutelles est requise dans la disposition des droits liés au logement.

⁴³ Registre mentionné à l'article n° [L.331-2](#) du CASF.

⁴⁴ Conformément à l'article n° 4.1 : Respect des termes de la prise en charge du règlement de fonctionnement, en accord avec l'Association et la CDAPH.

③ Réorientation

Lorsque l'accompagnement n'est plus compatible avec leur état de santé physique et/ou psychique et nécessite un accompagnement différent. La plupart du temps, la sortie est une étape qui correspond à la **recherche d'une solution** et d'une structure plus adaptée à la situation de la personne.

La question des moyens mis à la disposition de la personne est interrogée afin de répondre pleinement à l'ensemble de ses besoins, qu'ils soient éducatifs, pédagogiques, thérapeutiques ou médicaux ou de soins.

Le projet de vie de la personne, sans cesse questionné par les professionnels responsables de sa mise en œuvre, doit rester en adéquation avec le projet de l'établissement. Au-delà des possibilités offertes, il faut pouvoir reconsidérer, avec la personne et sa famille ou le représentant légal, la situation de celle-ci.

Envisager la réorientation d'une personne dans un autre établissement ne doit pas être vécue comme un échec par l'équipe des professionnels. Au contraire, elle signe la dynamique d'un projet adapté et respectueux de la situation de la personne.

Il ne peut s'agir non plus d'une rupture avec la personne avec laquelle le foyer de vie cherche à garder des liens, par le biais d'invitations aux manifestations, de visites dans l'établissement et si possible en partenariat.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 22 - Procédure de réorientation PRATO.

④ Décès

D'après les statistiques, le décès constitue le motif de sortie principal. Il concerne près d'un tiers des personnes accueillies. On peut distinguer deux cas : le décès inattendu et le décès prévisible.

Afin d'apporter des repères au personnel, une procédure est en cours d'élaboration pour chacun de ces cas de figure.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 23 - Procédure en cas de décès.

L'unité de vie renforcée dédiée aux personnes les moins autonomes sera plus particulièrement concernée par les cas de décès annoncés et notamment par l'accompagnement de fin de vie.

⑤ Fin de vie

Afin d'accompagner les personnes accueillies au soir de leur vie, l'établissement cherche à mettre en place les meilleures conditions auprès de l'utilisateur, avec notamment :

- Un référent « fin de vie » : ce membre de l'équipe éducative est actuellement en cours de formation à l'accompagnement de ce type ;
- L'intervention d'acteurs spécialisés permettant de répondre aux besoins d'accompagnement thérapeutique autant que de besoins (cabinets libéraux, etc.) ;
- Une convention avec une association de soins palliatifs (JALMAV, réseau SPHERES) est envisagée. Dans le passé, le foyer de vie « Les Aramons » a travaillé avec le réseau SPHERES.

Conscient des limites de son action, le foyer de vie envisage également de signer une convention de partenariat avec un EHPAD. Son accueil constituera une des réponses apportées à la personne vieillissante lorsque son projet de vie a évolué et devient en inadéquation avec le projet du foyer.

4.3 - Offre de service

Les propositions d'accompagnement éducatif se déclinent en fonction des besoins des résidents. Elles tiennent compte des niveaux d'autonomie de chacun et sont axées sur l'accompagnement du quotidien, l'hygiène, l'alimentation, les déplacements... Des activités à médiation artistique, sportive, culturelle et de loisirs sont proposées.

Le foyer de vie « Les Aramons » accompagne la personne dans son projet de vie en prenant en compte ses besoins et ses attentes, en dispensant des activités concourant à son épanouissement, au maintien de ses acquis, à sa bonne santé physique. Il favorise le maintien des relations familiales et amicales.

L'accompagnement et les activités proposées sont déterminés en collaboration avec l'adulte accueilli dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires avec, notamment, un projet personnalisé et un contrat de séjour.

L'objectif de l'établissement est de soutenir l'autonomie des personnes dans les différents domaines de leur vie quotidienne et de créer les conditions pour une meilleure qualité de vie et de santé possible dans l'établissement et son environnement. Il vise à favoriser l'expression et la participation des personnes en situation de handicap et le plein exercice de leurs droits et de leur citoyenneté.

Comme évoqué ci-dessus⁴⁵, l'accompagnement éducatif mis en œuvre par les professionnels va viser prioritairement :

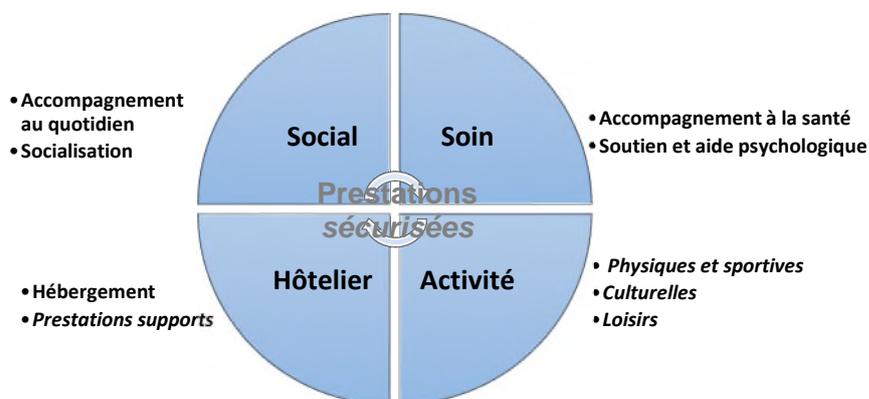
- 1- L'entretien d'un cadre de vie sécurisant et sécurisé ;
- 2- Le bien-être et le développement personnel ;
- 3- Le maintien et le développement de l'autonomie ;
- 4- L'inclusion.

Ces objectifs sont mis en œuvre par l'équipe pluridisciplinaire et les partenaires en intervenant auprès des personnes et de leur environnement, en fonction de leur projet, au mieux de leurs capacités et en articulant autonomie et protection.

Les activités du secteur hébergement et les ateliers de l'accueil de jour sont adaptés en fonction des besoins et attentes de résidents. La dynamique d'animation est en lien avec la demande des résidents.

4.3.1- Prestations

Les prestations délivrées au sein du foyer de vie « Les Aramons » peuvent être classées en quatre grands types : social, soin, hôtelier et activité.



 **Document complémentaire** : Annexe n° 24 - Prestations et activités du foyer de vie.

⁴⁵ Cf. Partie n° 2.3 - Vision partagée des missions ; • Objectifs généraux du foyer de vie.

4.3.1.1- Accompagnement social

Tout au long des différents temps, le personnel éducatif apporte des accompagnements facilitant la vie quotidienne en cherchant à maintenir et développer l'autonomie et la socialisation des usagers.

En effet, l'objectif de l'établissement est de soutenir l'autonomie des personnes dans les différents domaines de leur vie quotidienne et de créer les conditions pour une meilleure qualité de vie possible dans l'établissement et son environnement. Il vise à favoriser l'expression et la participation des personnes en situation de handicap et le plein exercice de leurs droits et de leur citoyenneté.

Dans la vie quotidienne, le foyer de vie « Les Aramons » développe les possibilités de relations de réciprocité entre les usagers et met en place une organisation limitant les occasions de dépendance des usagers envers les professionnels. Les pratiques professionnelles, l'organisation, le fonctionnement, l'architecture et l'agencement des espaces favorisent les relations entre les usagers en créant un climat propice tout en respectant l'intimité des personnes et leurs choix. Les professionnels offrent la possibilité de multiplier les occasions de rencontres entre les personnes tout en tenant compte de leur éventuel désir de solitude.

Les accompagnements quotidiens se font plus généralement le matin et le soir. Toutefois en cas de besoin urgent, ils peuvent se réaliser lors du temps d'atelier : accompagnement médical, rendez-vous à l'extérieur.

Ces prestations peuvent prendre de multiples formes :

- **Accompagnements quotidiens**

- Construction et maintien des acquis au niveau de l'hygiène de vie corporelle, intime et environnementale ;
- Aide à la gestion d'argent (valeur et notion d'argent, retraits, achats, etc.) ;
- Ouverture sur l'extérieur (utilisation du téléphone, de l'ordinateur, des transports en commun, etc.).

- **Accompagnements relatifs à la vie sociale et aux loisirs**

- Inscription dans le monde associatif (clubs de sport, associations culturelles...);
- Aide à la gestion des temps libres (sur les fins de soirées, les temps de pause et les week-ends et vacances) ;
- Mise en relation avec des services extérieurs adaptés ;
- Apprentissage de gestion des conflits avec ses pairs.

- **Accompagnements administratifs et à l'orientation**

- Recherche des lieux de stage correspondant au projet personnalisé ;
- Organisation des stages, élaboration et suivi des conventions, bilans d'évaluation renouvellement des documents administratifs: carte d'identité, de séjour, carte d'électeur, carte de transports, carte d'invalidité, notification CDAPH ;
- Suivi des démarches administratives: sécurité sociale, CAF, requête au tribunal... ;
- Classement et tri des documents administratifs.

4.3.1.2- Activités

Au sein de l'accueil de jour et des unités d'hébergement lorsque ce dernier est fermé, différents projets sont déployés afin d'assurer aux résidents le maintien et le développement de l'autonomie et de la socialisation dans un cadre sécurisé et sécurisant.

Des activités sont proposées aux résidents afin de les stimuler, de développer leur autonomie (ou tout au moins de maintenir les acquis et de prévenir toutes formes de régression), mais aussi de les distraire. Les activités évoluent en fonction des besoins des résidents, de leurs affinités et des compétences de l'équipe éducative.

Des ateliers quotidiens, diversifiés et adaptés à leurs capacités, sont proposés aux résidents : activités manuelles, sportives, intellectuelles... Les activités artistiques sont privilégiées pour favoriser l'épanouissement des adultes accueillis : création (arts plastiques, sculpture, arts de la scène...), expositions internes et externes.

Chacune des activités collectives d'animation sociale a pour but de satisfaire les participants, de répondre à leurs souhaits, d'en faire émerger d'autres, et de faciliter les rencontres. La communication effectuée autour d'un programme d'activités adaptées donne envie aux résidents de participer et de rencontrer les autres résidents.

La recherche d'affinités, de goûts, de plaisirs partagés facilite les relations. Les animations en groupe (restreint ou large) permettent aux participants d'exercer ou de développer des rôles vis-à-vis des autres.

Dès que possible, les activités proposées le sont à l'extérieur de l'établissement afin de faciliter l'intégration dans la cité et la socialisation. Ainsi, les activités équitation, judo, piscine, aquagym et théâtre ont lieu en dehors du foyer de vie « Les Aramons ». Par ailleurs, l'atelier peinture donne lieu à des expositions à l'extérieur.

Des sorties sont proposées au cinéma, au théâtre, au zoo, au cirque... En complémentarité de l'organisation interne de l'établissement, des rencontres et des partenariats ont lieu dans un cadre externe. L'établissement s'appuie sur les manifestations locales, sur le mouvement associatif, sur des fédérations ou réseaux (sport adapté par exemple).

 **Document complémentaire** : Annexe n° 24 - Prestations et activités du foyer de vie.

4.3.1.3- Accompagnements hôteliers

Les prestations hôtelières concourent à l'entretien de l'environnement et du cadre de vie ordinaire des personnes accueillies, en leur apportant un maximum de sécurité et de bien-être :

- Restauration : petit-déjeuner, déjeuner, goûter et dîner en coopération avec un partenaire (Transgourmet) ;
- Hébergement ; mise à disposition de chambres individuelles avec douche et toilettes ;
- Blanchisserie des draps et serviettes en partenariat avec un ESAT ;
- Nettoyage : pour les différents locaux et la mise à disposition d'une petite laverie ;
- Entretien des locaux et des différents équipements.

A cet effet, un ensemble de biens matériels et logistiques sont mis à disposition : véhicules, machines, parc informatique, outils administratifs, etc.

Les moyens logistiques et matériels sont mutualisés au niveau du foyer de vie « Les Aramons » (cuisine centrale, véhicules, achats, services techniques et d'accueil, informatique, communication, maintenance...). Ils permettent d'assurer les fonctions supports et notamment l'accompagnement hôtelier.

L'entretien est assuré par des prestataires extérieurs qui assurent des contrôles et la maintenance régulière des installations et le personnel d'entretien assure en permanence les réparations nécessaires relevant de sa compétence.

4.3.1.4- Accompagnement à la santé

N'étant pas médicalisé, le foyer de vie « Les Aramons » ne fournit pas de prestations en matière de santé. Cependant, tout en veillant aux soins du corps, il veille aussi au bon suivi médical des prestations de santé délivrées par des acteurs extérieurs compétents en la matière. Cet aspect revêt d'autant plus d'importance que le rapport d'inspection diligenté par le Conseil départemental le 21 novembre 2017 a préconisé un certain de recommandations en la matière.

● Objectifs en matière de santé

A ce jour, le Foyer ne dispose pas véritablement de données relatives à la santé, étant donné que la surveillance médicale ne rentre pas dans sa fonction première. Aussi compte tenu du vieillissement des personnes et de l'évolution des résidents, le foyer s'est donné un objectif global d'accompagnement de la santé et d'accès aux soins. Il conjugue les soins préventifs, les soins curatifs, les soins de réadaptation, les soins palliatifs, dans le respect du secret médical et de l'intimité de la personne et tout en recherchant son implication maximale.

Au foyer de vie « Les Aramons », les objectifs des prestations santé peuvent être résumés ainsi :

- Accompagner, communiquer, harmoniser les soins (médical, paramédical, psychologique, social) ;
- Assurer un accompagnement à visée thérapeutique, institutionnelle au service de la qualité de vie de l'usager ;
- Promouvoir l'équilibre et le bien-être ;
- Soutenir la santé psychologique et physique en lien avec l'équipe pluridisciplinaire.

● **Engagements du foyer de vie**

En ce sens et dans les limites de ses compétences non médicalisées, l'établissement s'engage à permettre aux personnes accueillies d'accéder à des soins :

- Médicaux et paramédicaux ;
- Adaptés à ses besoins et à l'évolution de son état de santé (physique, psychique) ;
- De manière permanente en fonction de leurs besoins (jours/nuits, fin de semaine, jours fériés, etc.) ;

Il s'engage également à :

- Informer sur les différentes modalités d'accès aux soins dispensés par des intervenants extérieurs ;
- Veiller au respect du libre choix du médecin et des intervenants paramédicaux ;
- Veiller au respect systématique du consentement éclairé par le professionnel de santé ;
- Assurer à la personne un recours possible aux soins, quel que soit le moment ;
- Aider à la prise de médicaments si besoin, dans la limite des compétences professionnelles dont il dispose.

4.3.1.4.1- Prestations médicales et paramédicales

● **Description des prestations santé**

Choix du médecin traitant et de la pharmacie

Chaque personne accueillie au foyer de vie (ou son représentant légal) a le **choix de son médecin traitant** et des intervenants paramédicaux. Les accompagnements vers les dispositifs de droit commun sont effectués par les proches ou l'équipe éducative.

- Dans le cas du **suivi médical par la famille**, le transfert d'informations est essentiel entre la famille et l'équipe, en particulier pour le suivi des ordonnances. Actuellement, seul un résident a demandé de conserver son médecin de famille, car il n'exerce pas très loin.

Il faut noter qu'après l'admission de jeunes usagers, les familles sont vigilantes à suivre leur état de santé, mais cette attention s'atténue avec le temps.

Le chef de service et/ou le « référent santé » (en cours de recrutement) peuvent être rencontrés à la demande, en fonction de leurs disponibilités. Ils doivent être informés des traitements habituels ou ponctuels prescrits ainsi que d'éventuels traitements ou soins sans prescription (compléments alimentaires, pommades, etc.).

- Dans le cas d'un suivi assuré par l'**équipe éducative**, le choix du médecin traitant est réalisé dans un périmètre géographique de 2 kilomètres maximum autour du foyer afin de maîtriser les dépenses en déplacement et le temps mobilisé pour l'équipe éducative.

Les professionnels garantissent les différents suivis (dentaire, ophtalmologique...) des résidents. Dans la mesure du possible, les rendez-vous réguliers de kinésithérapie, orthophonie, etc. sont pris en dehors des temps de l'accueil de jour. En fonction de son projet individuel, la personne peut rencontrer seule ou accompagnée ces différents professionnels. A l'issue des consultations, ils repartent toujours avec la programmation d'un nouveau rendez-vous. Cette organisation est particulièrement utile pour leur santé psychique : par exemple, la prévention d'une carie pour une personne autiste ou trisomique évite des troubles du comportement engendrés par la douleur.

L'intervention d'un **psychiatre** (à l'extérieur l'établissement) permet, pour certaines personnes, de bénéficier de consultations individualisées. Elle permet également une coordination des soins psychiatriques avec les établissements spécialisés et lors de possibles hospitalisations, via des conventions à formaliser.

Des résidents nécessitent des **traitements médicamenteux** réguliers. Afin d'assurer la sécurité autour du conditionnement et de la distribution des médicaments, ceux-ci sont aujourd'hui préparés par une pharmacie

d'officine « La Valsière ». Les médicaments suite à leur préparation à l'officine sont aujourd'hui livrés sur le site sous blister. Les médicaments non ou partiellement remboursés sont à la charge du résident.

En fonction des ordonnances et dans la limite des compétences autorisées, la distribution des médicaments est effectuée par le personnel éducatif qui veille à la prise effective des traitements.

Suivi de la santé de la personne accueillie

Ne disposant pas de personnel médical et paramédical (hormis le poste de psychologue et celui de médecin-psychiatre non pourvu à ce jour), l'attention et la prévention en matière de santé s'exercent en tout premier lieu par le référent de chaque usager et l'ensemble des professionnels du champ éducatif qui ont un pouvoir d'alerte.

L'accompagnement à la santé est l'affaire de tous les intervenants. Pour autant, en l'absence de personnel infirmier, le foyer de vie prévoit de mettre en place un « référent santé » à temps partiel. Il s'agit d'un médecin généraliste, qui fera le lien avec les médecins traitants et les familles, en concertation avec l'équipe éducative et le chef de service, pour tous les aspects concernant la santé physique et psychique de la personne accueillie. Son rôle sera d'autant plus important tant que le poste de médecin psychiatre n'est pas pourvu.

En lien avec le chef de service, le référent de chacun des usagers est plus particulièrement missionné sur le suivi des renouvellements de traitements, des rendez-vous médicaux et paramédicaux.

Sans compter le suivi des soins corporels et des régimes alimentaires quotidiens, l'équipe éducative veille au quotidien au suivi de la santé de la personne accueillie. Cela se concrétise par la mise en place d'un certain nombre d'outils de suivi, de pratiques communes et des procédures, les modalités de soins étant définies dans le projet personnalisé.

Les prestations réalisées par les éducateurs sont alors les suivantes :

- Accompagnement et suivi individualisé faisant l'objet d'une vigilance permanente : prise de rendez-vous médicaux, thérapeutiques avec accompagnement physique lors des consultations, en s'assurant de la compréhension renouvellement des ordonnances, traitements spécifiques ponctuels (pommade, bain de bouche) ;
- Accompagnement et veille à la prise des traitements : réception des piluliers préparés par la pharmacie extérieure et suivi des prescriptions médicales, aide à la prise de médicament (distribution et contrôle de la prise, rappel si nécessaire de sa raison d'être) ;
- Application de protocoles précis dans les limites des compétences professionnelles ;
- Mise en place d'un suivi nutritionnel : consultation/suivi, entretiens, groupe d'expression résidents, etc.
- Inscription des résidents à des projets de prévention, de dépistage et de suivi dans le cadre d'un traitement médical ;
- Information en matière de prévention : contraception, gestion des troubles du comportement, addictions (alcool, drogues, tabac), nutrition adaptée ;
- Mise en place d'un suivi des soins de nursing ;
- Vigilance particulière quant à des pathologies ou des régimes spécifiques (diabète, surpoids...).
- Etc.

Même si les problématiques médicales (hors traitement psychiatrique) restent assez légères au foyer de vie, elles nécessitent pour autant une attention particulière. En effet, si certains usagers s'expriment facilement, d'autres ne possèdent parfois pas les capacités suffisantes pour alerter en cas de difficulté liée à une problématique de santé. L'observation et la vigilance doivent donc être constantes. Des troubles du comportement peuvent être révélateurs d'une problématique d'origine somatique non décelée. Pour faciliter leur observation, les éducateurs se servent d'outils (échelle adaptée de la douleur...).

Dans la limite des compétences du foyer de vie et en respectant les modalités de partage de l'information, le logiciel GESTDOS permet de centraliser les éléments de suivi de la personne nécessaire à l'accompagnement quotidien (mutuelle, attestation sécurité sociale, tableau d'anticipation des rendez-vous médicaux et compte-rendu de consultation). Et ce, tant pour les équipes de jour que de nuit en cas de problèmes de santé constatés. Un dossier de liaison d'urgence (DLU) est mis en place en cas de besoin. Des cahiers de liaison peuvent être mis en place afin d'assurer le partage de l'information avec les libéraux.

Suivi en cas d'hospitalisation

Le foyer de vie se donne pour objectif de permettre aux résidents d'être pris en charge en cas d'accident de santé et, en cas d'hospitalisation, de pouvoir revenir dans l'établissement dans de bonnes conditions.

Dans le respect de la confidentialité et du secret médical, une fiche de renseignements vise à fournir toutes les données connues permettant une prise en charge dans les meilleures conditions.

Le foyer de vie s'engage également à :

- Respecter des souhaits de la personne ;
- Associer l'entourage ;
- Soutenir moralement la personne et son entourage en prenant des nouvelles du résident hospitalisé ;
- Assurer un accompagnement éducatif ;
- Organiser le retour dans l'établissement en se coordonnant avec les équipes hospitalières, après évaluation des possibilités de retour, compte tenu de l'état de santé de la personne et de son avis.

Afin d'améliorer le fonctionnement, le foyer dispose de procédure d'urgences, avec notamment une fiche signalétique (avec nom, numéro de sécurité sociale et personne à contacter en cas d'urgence). En lien avec le médecin « référent santé », il prévoit la mise en place d'une fiche de renseignements médicaux pré-remplie et, datée.

● **Partenaires et réseaux de santé**

Lors des changements de personnel et/ou des changements d'équipe et lors des transferts vers un autre établissement, le foyer de vie prévoit la **transmission** et la prise en compte des informations.

Les **démarches de soins** peuvent être confiées à un tiers extérieur en fonction du contrat de séjour et du projet personnalisé.

Le lien avec les professionnels de santé se fait par l'intermédiaire du chef de service et/ou du « référent santé ».

Les soins sont réalisés dans le cadre d'un partenariat de proximité avec les différents acteurs et réseaux de santé à disposition sur le territoire⁴⁶, et notamment :

- Le secteur médico-psychologique avec CMP « Les Hauts de Massane » notamment ;
- Le Centre mutualiste de proximité permettant l'intervention en cas d'urgence dentaire, le suivi par un médecin psychiatre, un ORL, un gynécologue, un ophtalmologiste et un endocrinologue ;
- Les différents médecins (généralistes et spécialistes, dont les psychiatres) ;
- Les infirmiers libéraux (pour les vaccins et les injections, notamment) ;
- La Pharmacie « La Valsière » (qui prépare et livre les piluliers hebdomadaires) ;
- Les kinésithérapeutes, orthophonistes et ergothérapeutes pour les activités rééducatives ;
- Le laboratoire d'analyse se déplaçant aussi pour les prélèvements sanguins ;
- Les acteurs de l'hospitalisation à domicile (HAD) ;
- Les acteurs de l'aide à domicile pour les toilettes de quelques résidents ;
- Les différents organismes de prévention ;
- Les acteurs de soins palliatifs, Etc.

Afin de garantir le suivi médical, l'association a prévu de signer des conventions avec différents professionnels de santé.

● **Limites**

L'établissement n'étant pas médicalisé, si les soins dépassent les capacités mobilisables en son sein ou d'un service de soins à domicile, une réorientation temporaire ou définitive est envisagée.

Dans le cas où un résident refuse un soin médicalement recommandé ou adopte une conduite délétère à sa santé, le médecin (généraliste ou spécialiste) est consulté. S'il subsiste un risque pour elle, la direction informe les autorités administratives (ARS ou Conseil Général).

 **Document complémentaire** : Annexe n° 25 - Extrait de la RBPP « *L'accompagnement à la santé de la personne handicapée* ».

⁴⁶ (cf. Partie n° 4.6.3- Ouverture sur les ressources locales – Interactions avec le territoire.

4.3.1.4.2- Suivi psychologique

La psychologue, en lien avec la direction et le chef de service, pilote le suivi psychologique avec la réalisation :

- D'actions de soutien psychologique (écoute, soutien voire médiation) ;
- De thérapies individuelles ;
- De groupes de paroles (ils ont lieu actuellement toutes les deux semaines dans chacun des foyers A et B).

Il s'agit de permettre à chaque usager d'être acteur de son parcours, de favoriser son épanouissement et qu'il demeure au cœur des préoccupations.

Par son écoute et son questionnement, la psychologue assure un rôle de soutien pour les membres de l'équipe en aidant à la lecture des événements, des situations. Elle contribue notamment à la gestion adaptée des crises liées à :

- La violence vis-à-vis de tiers ou de biens ;
- La désorganisation psychique massive ;
- Les blocages et retraits intellectuels et physiques (prostration).

La psychologue accompagne les résidents tout au long de leur parcours au sein du foyer de vie, afin de favoriser leur épanouissement et leur expression, par le moyen de prises en charge individuelle et collective.

Elle a ainsi pour rôle de :

- Réaliser des **entretiens individuels** ou *en petits groupes*, dans le cadre d'un suivi psychologique régulier ou ponctuel, lorsqu'un résident se trouve face à une difficulté ou à un besoin d'exprimer un vécu et des émotions ;
- Animer différents **groupes de paroles** (cf. Parties n° 4.5.2- Groupe de paroles et n°7.2.1- ④ Renforcer la réflexion éthique et la bientraitance).
- Participer à l'élaboration des **projets personnalisés (PIA)**, en effectuant un bilan psychologique de la personne, mais aussi dans une réflexion commune (avec l'équipe, les parents, le représentant légal) sur les besoins des résidents et sur l'adaptation de l'accompagnement. Dans ce cadre, la psychologue rencontre la famille et les représentants légaux des résidents afin de leur présenter le projet ;
- Participer aux **réunions d'équipes hebdomadaires** de l'accueil de jour et du foyer, en apportant un éclairage clinique concernant les adultes accueillis, notamment sur pathologie des résidents, la compréhension de la dynamique des adultes accueillis et de leurs besoins. L'analyse des données issues de ses observations, du discours des résidents et des membres des équipes facilite la formulation d'hypothèses d'interprétations et d'actions dans le but de tenter de trouver des clefs avec l'équipe éducative afin d'adapter l'accompagnement proposé ;
- Réfléchir sur la prise en charge des adultes et sur leur **orientation**. Lorsque l'autonomie des résidents n'est plus compatible avec l'accompagnement en foyer de vie, la réorientation est inéluctable : la prise en compte du vieillissement dans l'accompagnement nécessite des réflexions et un aménagement de la prise en charge de l'adulte. Dans ce cadre, la psychologue établit un bilan en lien avec les situations administratives des résidents (CDAPH, stages, réorientation...) ;
- Travailler en **partenariat** avec le secteur psychiatrique, les médecins psychiatres extérieurs à l'institution ainsi que psychologues d'autres structures (IME, ATO, FAM) ;
- Emettre un avis sur les dossiers de **demandes d'admissions et de stages** ;
- Participer à la première visite des **stagiaires** et réaliser une évaluation clinique du stagiaire et de son fonctionnement psychologique, en vue de vérifier le bien-fondé des admissions, des éventuelles orientations.

4.5 - Participation de l'utilisateur et de ses proches à la vie de l'établissement

La participation des usagers irrigue l'ensemble des pratiques dans l'établissement :

- Dans les accompagnements individuels, où la participation des personnes est un principe fondamental ;
- Dans les différents groupes et les actions collectives à visée thérapeutique et/ou éducative.

La participation permet :

- La consultation ;
- La communication ;
- La concertation ;
- La co-décision ou la co-construction.

Cette participation des usagers présente un certain nombre d'atouts :

- Elle constitue une occasion pour les usagers d'exercer leurs droits et d'expérimenter des règles sociales ;
- Les usagers trouvent matière à renforcer l'estime de soi et renforcent ainsi leurs compétences sociales ;
- Enfin, la qualité des prestations s'en trouve accrue.

Favorisant les activités ouvertes sur l'extérieur, le foyer de vie « Les Aramons » suscite aussi des occasions de socialisation dans la cité.

4.5.1- Conseil de la vie sociale (CVS)

Afin de favoriser la participation, le conseil de la vie sociale (CVS) se réunit trois fois par an, en conformité avec la réglementation⁴⁷, sachant que les éventuels problèmes pourront être réglés en réunion de résidents ou avec le chef de service, sans attendre la prochaine réunion du CVS.

Conformément à son acte instituant le conseil de la vie sociale⁴⁸, le CVS commun au foyer et à l'accueil de jour est composé de représentants :

- De l'association (un siège) ;
- D'usagers (un siège pour le foyer et pour l'accueil de jour en tant que titulaire et autant en suppléant) ;
- Des familles (un siège titulaire et un siège suppléant) ;
- Des personnels (un siège titulaire et un siège suppléant).

Tous les trois ans⁴⁹, des élections sont organisées pour que les résidents désignent leurs représentants.

Afin de favoriser l'expression des droits des usagers, un professionnel accompagne leurs représentants élus dans la mise en œuvre de leur mandat : mise en place de permanences pour les personnes accompagnées, préparation de l'ordre du jour du CVS, diffusion des informations avant et après la réunion du CVS, etc.

Le conseil de la vie sociale donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement.

Afin de montrer l'étendue des thèmes sur lesquels le CVS peut débattre, le code de l'action sociale et des familles énumère ce que le législateur entend par fonctionnement (article [D311-15](#)). Celui-ci recouvre notamment « *l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, l'animation socio-culturelle et les services thérapeutiques, les projets de travaux et d'équipements, la nature et le prix des services rendus, l'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux, les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture, l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge* ».

Quelle que soit la forme de participation choisie, les usagers doivent obligatoirement être consultés sur le projet d'établissement et le règlement de fonctionnement (article [D311-26](#)).

⁴⁷ Articles [D311-3](#) à [D311-32-1](#) du CASF.

⁴⁸ Article [D311-27](#) du CASF. La composition et l'organisation du CVS seront indiquées dans le nouveau règlement de fonctionnement et tiendront compte des extensions éventuelles.

⁴⁹ Cf. Article [D.311-8](#) : « Les membres du conseil sont élus pour une durée d'un an au moins et de trois ans au plus, renouvelable ».

4.5.2- Réunions de résidents

Des réunions collectives sont proposées aux usagers dans le but de les associer à leur prise en charge (exemple : application des différents points du règlement de fonctionnement, vie en collectivité, choix des sorties, nouveaux ateliers...). Ces réunions sont animées par des membres de l'équipe éducative ou par l'encadrement.

4.5.3- Groupe de paroles

Dans le secteur hébergement, des réunions de résidents avec la psychologue ont lieu chaque semaine dans les foyers, alternativement au foyer A et au foyer B.

Ce temps d'échange permet à chaque résident de s'exprimer autour d'un thème choisi ensemble, selon la problématique du moment, les sujets du quotidien et les ressentis, les difficultés et angoisses...

La vie au foyer, les relations, les règles, la loi, l'amour, les activités et leurs demandes sont autant de sujets qui peuvent être abordés durant ce temps-là. L'objectif est de permettre de dépasser des situations problématiques, de faire évoluer des représentations, de prendre de la distance face à une situation problématique, d'exprimer des demandes, des choix.

Un apprentissage autour de la reconnaissance des émotions et sur leur verbalisation est en cours, avec des pictogrammes comme supports à la verbalisation.

Chaque adulte peut s'exprimer librement dans cet un espace qui permet l'apprentissage de la parole, de l'écoute et de l'affirmation de soi.

Le foyer de vie projette de mettre en place un groupe de réflexion « Vie affective »⁵⁰. Identifier la nature du désir de la personne n'est pas toujours aisé : il convient de l'aider à clarifier la nature de ses aspirations : relation affective privilégiée, requête de gestes de tendresse... Les personnes en situation de handicap n'ont pas toutes le même degré de compréhension des sentiments ou émotions qu'elles ressentent. L'accompagnement doit donc se faire dans le respect du désir de la personne, en évitant toute forme potentielle d'interprétation hâtive de la part de l'encadrement. Afin que les personnes accueillies puissent affirmer leurs choix de manière éclairée et s'épanouir dans leur vie d'adulte, le foyer souhaite mettre en place un groupe d'expression et d'information sur la vie affective et sexuelle, en nous appuyant sur le support « des hommes et des femmes ». Les résidents seront répartis en groupes selon leur niveau de compréhension, leur facilité d'expression quant aux relations affectives. Ces temps d'échanges permettraient de favoriser l'épanouissement personnel en proposant des animations visant à être mieux avec soi-même, avec son corps, avec l'autre dans sa vie quotidienne, amoureuse et dans sa sexualité. Cela permettrait également d'aborder entre autres des notions telles que la connaissance et/ou reconnaissance des émotions, des sensations, du corps, des relations, l'affirmation de soi, la loi, etc.

4.5.4- Commissions « Repas »

Une à deux fois par mois (suivant le calendrier des vacances), une commission repas réunit six personnes : le chef de service, un éducateur du secteur hébergement, un éducateur de l'accueil de jour et deux résidents volontaires à tour de rôle et le chef cuisinier.

Elle permet aux résidents de donner leur avis sur les produits, les prestations, les points forts et les points à améliorer. Saisi par la secrétaire, le compte-rendu des réunions est transmis au directeur.

4.5.5- Enquête de satisfaction

Une enquête de satisfaction a lieu systématiquement :

- Quotidiennement, et après chaque repas, afin d'évaluer la restauration avec un système de smileys (de couleur rouge et vert) et autour d'un café avec l'éducateur qui demande recueille l'avis des usagers.
- Annuellement, une enquête de satisfaction a lieu en fin d'année auprès des usagers, des familles et du personnel.

⁵⁰ Cf. Partie n° 5.3.2- Questionnements éthiques - Modalités de régulation • Création d'une « Instance éthique » et n° 7.2.1- Axe 1 : Usagers ④ Renforcer la réflexion éthique et la bientraitance.

4.5.6- Participation de l'entourage

Les usagers conservent majoritairement tous des attaches avec leur famille et leur environnement. Certains ont rompu momentanément ou durablement ces liens.

Au-delà des caractéristiques pathologiques et sociales qui peuvent conduire au délitement des relations avec les proches, des usagers peuvent être défavorables à l'accueil de leur entourage au sein de l'établissement (sous réserve des décisions de justice).

Pour autant, cet accueil relève notamment des missions du foyer de vie : l'entourage doit pouvoir être informé et orienté selon ses besoins d'aide et d'accompagnement. Les modes d'intervention à destination de l'entourage y sont diversifiés, afin de garantir l'espace d'intimité et de confidentialité souhaité par la personne. Les familles, outre la participation au CVS de leurs représentants, sont associées aux événements qui rythment la vie de l'institution : galette des Rois, expositions et spectacles, etc.

Plusieurs moyens sont développés afin de permettre aux familles et aux représentants légaux de trouver leur place en lien avec les missions :

- La participation au CVS : outre les sièges prévus au sein de cette instance, l'envoi des comptes rendus aux familles est prévu dans le cadre d'un travail sur la communication associative ;
- La communication des calendriers et plannings ;
- L'autorisation de visites à la demande durant les horaires ouverts ;
- La Possibilité d'entretiens familiaux
- La mise à disposition sur réservation d'une salle permettant la confidentialité (salle réservée)
- L'utilisation de différentes nouvelles technologies de communications (téléphones, courriers, courriels, webcams...);
- Etc.

4.6 - Ancrage des activités dans le territoire : partenariats et ouverture

4.6.1- L'ouverture, un principe d'intervention fondamental pour le foyer de vie

L'ouverture – entendue comme un double mouvement « à et sur l'environnement » – est un principe d'intervention fondamental du foyer de vie «Les Aramons»⁵¹.

Conformément au projet associatif PRATO, l'établissement affiche une ambition de coopération et de mutualisation choisie en lien avec ses partenaires dans une volonté de consolidation de ses activités et dans une logique d'amélioration des prestations offertes aux bénéficiaires inscrite dans une démarche de recherche et d'innovation sociale.

Cela passe par une action proactive dans une volonté d'anticipation et de formalisation des partenariats au regard des appels à projets du secteur et en réponse aux besoins des personnes en situation de handicap.

Pour la direction et les équipes, l'ouverture est à la fois un moyen d'améliorer la qualité des prestations fournies et un principe de structuration des pratiques professionnelles. Elle contribue – avec la mise en place des projets personnalisés – à construire de nouveaux rapports entre les usagers, les établissements et services et l'équipe professionnelle dans une logique d'autonomisation et d'émancipation des personnes accueillies et accompagnées.

La stratégie d'ouverture que les dirigeants, la direction et les professionnels veulent mettre en œuvre dans le cadre du projet d'évolution du foyer de vie « Les Aramons » a pour objectif de compléter l'accompagnement et de développer ou de maintenir le lien social des personnes, tout en leur assurant un cadre de vie rassurant et structurant.

⁵¹ Cf. Recommandation de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) intitulée « Ouverture de l'établissement à et sur son environnement » publiée par l'ANESM en décembre 2008.

4.6.2- Partenariats liés aux missions

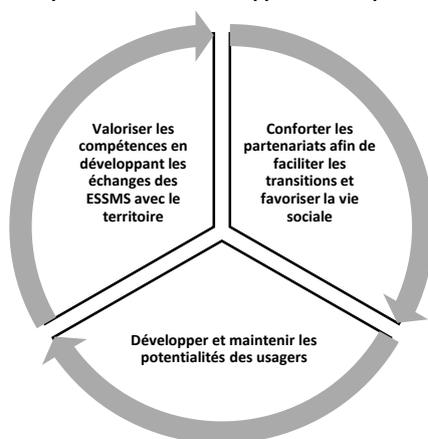
Les principaux leviers pour mettre en œuvre la stratégie d'ouverture s'inscrivent dans la politique voulue par l'association PRATO et concernent :

- Le développement du caractère accueillant du foyer de vie « Les Aramons » dans sa dimension humaine, architecturale, organisationnelle et dans sa communication ;
- Les interactions avec l'environnement territorial ;
- Le développement de l'autonomie et des liens sociaux des adultes en situation de handicap mental ;
- L'accompagnement à la santé.

En cohérence avec les missions confiées par les autorités compétentes et les valeurs associatives, trois principaux axes peuvent être distingués en termes opérationnels :

- Valoriser les compétences en développant les échanges des ESSMS avec le territoire ;
- Conforter les partenariats afin de faciliter les transitions et favoriser la vie sociale ;
- Développer et maintenir les potentialités des usagers.

Axes opérationnels de développement des partenariats



À partir de ces axes s'organisent la dimension partenariale et l'inscription territoriale du foyer de vie.

4.6.3- Ouverture sur les ressources locales – Interactions avec le territoire

Le foyer de vie « Les Aramons » s'inscrit dans l'offre des services de son territoire et travaille en partenariat notamment avec les autres foyers de vie accompagnant les personnes en situation de handicap mental se trouvant à Montpellier.

De nombreux contacts ont lieu avec des IME, qui recherchent des places vacantes (pour des stages d'évaluation) ou pour l'organisation d'Olympiades avec les résidents.

Les activités réalisées avec les résidents de différentes structures (IME, FAM, MAS), et notamment les sorties programmées en week-end (une par foyer au minimum) sont d'autant d'occasion pour travailler en partenariat dans le cadre d'événements extérieurs : sorties « pétanque » du week-end ; « galette des Rois » ; portes ouvertes ; journée des anciens ; repas dansants ; « Focathlon », etc.

Des contacts ont ainsi lieu avec les associations pour personnes en situation de handicap, notamment l'ADAPEI, l'APSH 34 et l'ADAGES et l'Arche de Jean Vanier.

De nombreux partenariats ont été recensés et sont à développer dans différents secteurs : travail protégé ; enfance ; CMP ; sanitaire ; foyer de vie et accueils de jour ; sportif ; FAM ; EHPAD ; fin de vie ; écoles d'éducateurs ; réseaux métiers...

 **Document complémentaire** : Annexe n° 26 - Cartographie des partenaires.

5. PRINCIPES D'INTERVENTION

5.1 - Droits des personnes

5.1.1- Traduction du cadre législatif et réglementaire dans les pratiques quotidiennes

5.1.1.1- Lien avec les lois de 2002 et 2005

↳ La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale dont ses grandes orientations de ce texte reposent sur l'affirmation de la place des usagers et de leurs familles.

↳ « L'action sociale et médico-sociale tend à **promouvoir [...] l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées [...] Elle est mise en œuvre par l'Etat, les collectivités territoriales et [...] par les institutions sociales et médico-sociales au sens de l'article L.311-1** ».

Extrait de l'article [L.116-1](#) du CASF

↳ « L'action sociale et médico-sociale est conduite dans **le respect de l'égalité de tous les êtres humains avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux et en leur garantissant un accès équitable sur l'ensemble du territoire** ».

Extrait de l'article [L.116-2](#) du CASF

↳ « **L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge [...]** :

- 1° Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité, de sa sécurité et de son droit à aller et venir librement ;
- 2° Sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des mineurs en danger et des majeurs protégés, le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre d'une admission au sein d'un établissement spécialisé ;
- 3° Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché ;
- 4° La confidentialité des informations la concernant ;
- 5° L'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires ;
- 6° Une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition ;
- 7° La participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne ».

Extrait de l'article [L.311-3](#) du CASF

Comme évoqué ci-dessus⁵², la section « *droits des usagers* » de la loi du 2 janvier 2002 instaure un ensemble d'outils au service de ces droits : livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour ou document individuel de prise en charge, conseil de la vie sociale (CVS) ou autre forme de participation, charte des droits et libertés, recours à une personne qualifiée.

↳ 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 est une réaffirmation de la place prépondérante des usagers, le texte légal entendant promouvoir l'autonomie, la protection des personnes et l'exercice de leur citoyenneté.

Le foyer de vie s'inscrit pleinement dans ces repères légaux qui sont toujours à actualiser et à dynamiser dans les pratiques.

La mise en œuvre effective de ces droits se combinera au sein des différents secteurs d'accueil (foyer et accueil de jour).

⁵² Cf. Introduction : Outil confortant les droits des usagers et Partie n° 2.2 - Cadre de référence : 2.2.1- Cadre législatif et réglementaire général aux établissements et services sociaux et médico-sociaux. Voir également l'annexe n° 7 : Éléments complémentaires pour le cadre de référence.

5.1.1.2- Mise en œuvre de la bientraitance

C'est dans la mise en œuvre de l'accompagnement et des activités que s'établit particulièrement la qualité du lien entre professionnels et usagers, et les repères définis dans la recommandation publiée par l'ANESM⁵³ sont structurants pour les pratiques. Nous retiendrons notamment :

- Accueillir l'utilisateur dans sa singularité ;
- Apporter des réponses adaptées ;
- Porter toute l'attention nécessaire à la nature et à l'expression de la relation affective ;
- Assurer la protection et veiller au bien-être physique ;
- Veiller à la coordination entre les professionnels ;
- Être réactif aux besoins et apporter une réponse appropriée ;
- Interroger les passages à l'acte à la lumière de la vie du service et du parcours de la personne.

5.1.1.3- Déclinaison des droits au regard des missions du foyer de vie « Les Aramons »

Au regard des missions du foyer de vie « Les Aramons », la déclinaison des droits s'effectue par :

- ❶ La garantie des droits fondamentaux
- ❷ La promotion de l'autonomie, de l'insertion sociale et de la qualité de vie
- ❸ La démarche continue de prévention et de gestion des risques liés à la situation de vulnérabilité des personnes accompagnées.

❶ **Garantie des droits**

Les professionnels du foyer de vie « Les Aramons » ont le souci permanent d'intégrer dans le fonctionnement de la structure comme dans leurs pratiques quotidiennes les missions confiées par les autorités compétentes, en référence aux politiques publiques.

Les principes d'interventions qui guident les professionnels du foyer de vie « Les Aramons » se fondent sur la reconnaissance du résident comme acteur social, citoyen, capable d'agir et d'influer sur son propre environnement et ayant le pouvoir de revendiquer une qualité de service, en tant qu'utilisateur "client".

En l'identifiant comme acteur de son parcours, les professionnels permettent à la personne accompagnée d'occuper un rôle identifié (participation aux activités selon ses choix, informations sur les projets développés par le foyer de vie...) et d'exprimer ses besoins et ses attentes face à l'établissement dans lequel il vit.

Permettre aux personnes (avec les étayages nécessaires et avec les proches autant que faire se peut) d'émettre un avis, de proposer des solutions, de critiquer une option afin qu'elles participent concrètement à l'organisation et à la dynamique de leur lieu d'accueil afin d'influencer ainsi l'organisation de la structure.

En favorisant la participation des usagers et l'ouverture du foyer de vie aux activités culturelles et de loisirs, activités physiques et sportives adaptées, vacances adaptées... l'ensemble des professionnels concourent au développement du rôle social des personnes qu'ils accompagnent.

La personne accompagnée est à la fois un bénéficiaire de prestations, un citoyen, et un acteur de son propre parcours dans l'expression de ses choix et dans la découverte de ses potentialités comme de ses difficultés. En ce sens, chaque résident est unique, singulier et acteur de sa vie. Son statut d'adulte est affirmé.

Le résident est l'interlocuteur privilégié de l'accompagnement médico-social délivré par le foyer de vie. Les professionnels de l'équipe pluridisciplinaire l'accompagnent dans un souci permanent :

- De valoriser l'autonomie par l'implication et la responsabilisation des usagers ;
- D'écouter et d'aider à l'émergence d'un projet de vie ;
- De soutenir son projet décrit dans les choix qu'il peut faire tant qu'il est inscrit dans une réalité accessible ;
- D'optimiser ses potentialités et développer au maximum ses savoir-faire et savoir-être ;
- De permettre à la personne en situation de handicap d'avoir prise sur son devenir :
 - . En favorisant sa participation ;

⁵³ Cf. Recommandation de bonnes pratiques professionnelles intitulée « La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre » publiée par l'ANESM en juillet 2008.

- . En développant son autonomie dans les gestes quotidiens ;
- . En lui offrant un cadre de vie parmi les autres ;
- . En favorisant les prises d'initiatives ;
- . En permettant d'apprendre et de se positionner vis-à-vis des règles ;
- . En l'impliquant activement dans une démarche d'intégration sociale et d'ouverture sur son environnement ;
- . En développant les mises en situation citoyenne et responsable.

② Promotion de l'autonomie, de l'insertion sociale et de la qualité de vie

Promouvoir la liberté de choix et favoriser le développement de la personne

La personne est encouragée à décider des rythmes et des rites sociaux, comme à s'exprimer en développant ses capacités motrices, sensorielles et cognitives, dans le cadre des ressources offertes par l'établissement.

Sa participation et son adhésion sont sollicitées dans l'organisation et l'évaluation d'activités qui se veulent adaptées à ses intérêts et à ses capacités.

Le libre consentement de la personne (ou le cas échéant celui de son représentant légal ou de sa famille) est toujours recherché.

Accompagner dans la continuité

L'engagement se concrétise par un accompagnement envisagé dans la durée, en établissant les partenariats utiles et en organisant les transitions lorsque celles-ci sont nécessaires.

Les professionnels travaillent dans le but de permettre aux personnes de se réaliser en soutenant leur projet de vie et en valorisant leurs propres ressources. Ils ont à cœur de mettre en place un environnement humain et matériel adapté aux besoins et favorable à l'épanouissement des résidents.

Au-delà de l'élaboration des projets personnalisés, les professionnels veillent ensuite à leur mise en œuvre pratique et effective et procèdent aux ajustements nécessaires dès lors que le besoin s'en fait sentir dans le cadre de la co-évaluation mise en place.

Maintenir le lien avec les proches et avec la famille

Le réseau relationnel de la personne en situation de handicap constitue un environnement important pour elle. L'attention qu'on lui doit implique le respect et le maintien de ses relations.

Les professionnels s'efforcent de concilier le libre choix de la personne et le maintien du lien familial (hors mesure de justice).

Une logique de partenariat familles/professionnels est recherchée autant que nécessaire, en particulier pour la construction des projets de vie. Les parents et les proches peuvent se révéler une aide précieuse aux professionnels, s'agissant de compléter l'écoute directe de la personne. Les professionnels peuvent également être amenés à réfléchir avec les proches et la famille pour des interventions concertées dans le suivi et le soin des personnes accompagnées.

Développer le lien social et l'inclusion des personnes en situation de handicap

Tout en favorisant le libre choix individuel, le foyer de vie « Les Aramons » se veut créateur de liens collectifs. Relais des projets individuels, l'action collective est porteuse du vivre ensemble et favorise l'intégration dans la cité. Portés par la politique de PRATO, ils participent véritablement au changement de regard sur le handicap. Les activités proposées permettent de susciter des rencontres avec des publics très divers. Chaque fois que possible, l'utilisation des ressources de droit commun est priorisée dans le but de contribuer à l'inclusion sociale.

③ Démarche continue de prévention et de gestion des risques liés à la situation de vulnérabilité des personnes

Une démarche continue de prévention guide la réflexion et l'action pour accompagner la singularité de chaque personne accueillie.

Dans ce but, les principes directeurs qui fondent l'action de tous les professionnels sont les suivants :

- L'ensemble des professionnels est impliqué au quotidien en mettant en œuvre pour chaque personne, une observation documentée des pratiques et de leurs effets ;
- La traçabilité de tout évènement indésirable est assurée ;
- La stabilité des repères et des relations dans l'institution, et plus globalement de l'environnement, est essentielle à l'équilibre et au bien-être de chaque personne accueillie ;
- Une approche globale et non segmentée de la personne, la cohérence de la prise en charge, l'articulation des différents volets (vie quotidienne, sociale, citoyenneté, soins) sont systématiquement recherchées.

L'établissement établit une typologie des risques afin de développer la prévention et de corriger les évènements indésirables.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 27 - Typologie des risques.

5.2 - Valeurs et principes d'application

5.2.1- Valeurs du foyer de vie

En cohérence avec les valeurs associatives, le fonctionnement du foyer de vie s'appuie sur plusieurs valeurs qui animeront les professionnels et les soutiendront dans le cadre des missions confiées.

① **Respect** (ou considération)

Signification du mot : Déférence dont on fait preuve envers quelqu'un que l'on considère ; décence.

→ Le respect consiste à prendre en considération la personne accueillie dans son intégralité en tenant compte de ses droits fondamentaux.

② **Bienveillance** (ou attention prévenante)

Signification du mot : Disposition d'esprit inclinant à la compréhension, à l'indulgence envers autrui.

→ La bienveillance consiste à être attentif à la personne accueillie dans ses attentes et besoins particuliers.

③ **Proximité** (ou empathie et humanité)

Signification du mot : Situation ou caractère de ce qui est proche dans le temps ou dans l'espace.

→ La proximité est entendue comme présence pleine d'humanité, comme empathie solidaire consistant à porter intérêt à autrui en se mettant à sa place, en percevant son ressenti.

Il s'agit de « prendre en compte les différences sans être dans l'indifférence ».

④ **Professionalisme** (ou engagement professionnel)

Signification du mot : Qualité de quelqu'un qui exerce une activité avec une grande compétence.

→ Le professionnalisme repose à la fois sur l'engagement professionnel et le développement des compétences, en adéquation avec la population accueillie et l'ensemble des acteurs.

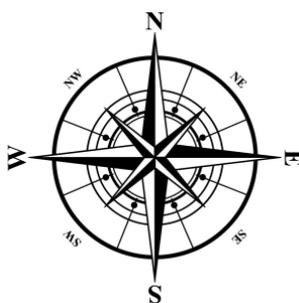
Valeurs du foyer de vie

Professionalisme

(Engagement professionnel)

Bienveillance

(Attention prévenante)



Proximité

(Empathie / Humanité)

Respect

(Considération)

5.2.2- Principes d'application des valeurs

Afin de donner une existence concrète à ces valeurs, qui ne doivent pas se limiter à une déclaration d'intention, plusieurs principes d'applications guident les professionnels :

① **Respect** (ou *considération*)

Le respect peut prendre de multiples formes, tant pour le bien des usagers que des professionnels.

Au foyer de vie, il s'agira de tenir compte des horaires, des habitudes de vie et des rituels de chacun des usagers, ainsi que de leur régime alimentaire, leur religion et du droit d'expression des résidents, etc.

Le respect nécessite de :

- Accueillir et écouter toute personne avec considération en la traitant en toute égalité ;
- Tenir compte du projet individualisé d'accompagnement (PIA), qui peut être révisé autant que de besoin, en prenant appui sur les potentialités de chacun ;
- Agir de manière adaptée et en intelligence de situation ;
- Considérer l'utilisateur en tant qu'adulte, ce qui suppose de le responsabiliser :
 - . En tenant compte de sa liberté, de ses potentialités (si minimales soient-elles) et de ses demandes intéressant la confidentialité ;
 - . En frappant à la porte de son logement privatif en attendant sa réponse (respect de l'intimité) ;
 - . En évitant de faire à sa place, de lui attribuer un surnom et toute forme de privation arbitraire...

Il s'agit d'éviter les discriminations, jugements ou sentiments de supériorité à l'égard d'autrui, en restant ouvert à sa différence éventuelle (par exemple en cas de bégaiement, il convient de laisser l'autre s'exprimer en finissant sa phrase, sans se sentir supérieur).

② **Bienveillance** (ou *attention prévenante*)

La bienveillance, qui commence tout d'abord par l'accueil, l'écoute et l'observation, consiste de manière constante à :

- Prendre soin en étant attentif aux petits comme aux grands éléments ;
- Procurer à autrui le bien-être et la satisfaction.

③ **Proximité** (ou *empathie et humanité*)

Au sein du foyer, les éducateurs peuvent être amenés à connaître et à entrer dans l'intimité des usagers tout en la respectant.

La proximité cherche à maintenir et développer une présence et un climat humain et familial, dans la bonne entente de telle sorte que chacun puisse se sentir bien, chacun se sentant solidaire.

La proximité se traduit par l'empathie, avec :

- Une dimension humaine s'adaptant aux situations nourries par la réflexion ;
- Une convivialité (avec l'accord de l'utilisateur et après décision collégiale, le tutoiement pourra être autorisé moyennant un travail sur le tutoiement) ;
- L'emploi d'un humour constructif, respectueux et favorisant l'échange : il sera toujours adapté aux usagers, à leur pathologie, à leur capacité de compréhension et aux situations, afin de désamorcer et dédramatiser des situations difficiles par exemple.

Il s'agit de :

- Se rendre disponible et accessible ;
- S'adapter à la compréhension de leurs droits, par l'utilisation de pictogrammes par exemple ;
- Tenir compte de la singularité de chacun.

④ **Professionalisme** (ou *engagement professionnel*)

Le professionnalisme, ou engagement du point de vue de la profession, nécessite :

- Le respect et la prise en compte du bien-être des usagers ;
- L'engagement sérieux ;
- L'écoute et de la patience (qualité permettant de respecter l'utilisateur) ;
- Un travail nourri de sens et de questionnement ;
- Une créativité répondant au plus près aux besoins des résidents ;
- Une véritable solidarité.

Le professionnalisme implique de travailler avec sens et dans le même sens, en cohérence avec les besoins et attentes des usagers.

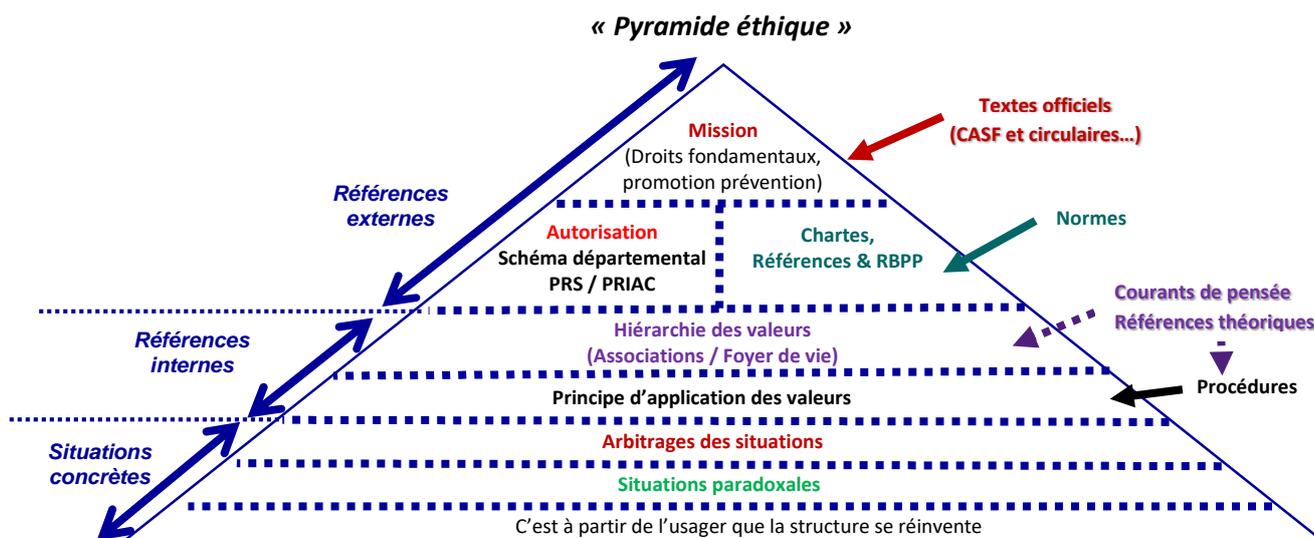
Il implique aussi de donner au personnel tous les éléments favorisant ses compétences et le recul nécessaire à l'exercice de ses fonctions (formation, analyse des pratiques, etc.). Il est aussi nourri par un partage d'expérience (*sans pour autant mettre en avant de manière inconsidérée tel ou tel diplôme*).

 **Document complémentaire** : Annexe n° 28 - Fiche de mémorisation des valeurs pour tout nouveau personnel (en projet).

5.3 - Gestion des paradoxes et questionnement éthique

5.3.1- Gestion des paradoxes⁵⁴

Le fonctionnement du foyer de vie repose sur une pyramide éthique, permettant de situer l'action dans chaque situation donnée.



Les personnes accueillies au sein du foyer de vie « Les Aramons » vivent ou ont vécu des situations d'exclusion qui les fragilisent. Les professionnels ont pour mission d'accompagner vers l'autonomie en permettant à la personne accueillie (et son entourage) d'arbitrer entre plusieurs possibilités et de choisir la solution la plus adaptée en fonction de son projet de vie.

Dans chaque situation, le personnel devra s'interroger sur les différents facteurs de risque et d'insécurité de manière appropriée à chaque contexte (application de normes d'hygiène et de sécurité ; prévention des situations de crise ; mise en place d'un dispositif de régulation des conflits de la violence ; techniques de prise en charge offrant la sécurité individuelle et collective en rapport avec les pratiques professionnelles ; etc.).

Chaque situation sera aussi analysée en fonction des besoins et attentes des usagers exprimées dans la célèbre pyramide de Maslow⁵⁵, quel que soit le secteur du foyer de vie.



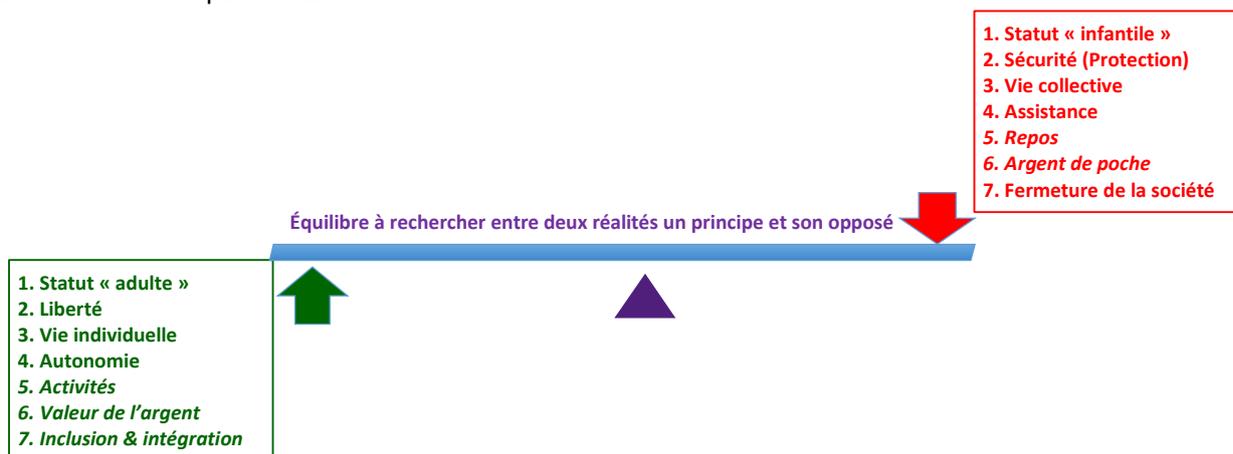
⁵⁴ Du grec ancien παρά-δοξος, para-doxos qui signifie « contraire au sens commun » ou « à côté de l'opinion ».

⁵⁵ La pyramide des besoins, ou pyramide de Maslow, est une représentation pyramidale de la hiérarchie des besoins, une théorie de la motivation élaborée à partir des observations réalisées dans les années 1940 par le psychologue Abraham Maslow. L'article où Maslow expose pour la première fois sa théorie, *A Theory of Human Motivation*, est paru en 1943.

La manière dont le foyer de vie « Les Aramons » prend en compte les paradoxes propres à l'accompagnement des personnes, que ce soit dans le domaine de la citoyenneté, de la personnalisation des réponses, de la dynamique collective, de la prise de risques, de la protection des personnes, de la recherche de l'autonomie, est réfléchi dans une perspective pluridisciplinaire et au cas par cas.

Les effets de l'ouverture à l'environnement (avec des sorties ou déplacements en autonomie, des liens sur la cité et de nombreuses activités extérieures) sont pris en compte au cas par cas, en accord avec la personne et le cas échéant son entourage.

De manière constante, un équilibre est à rechercher entre deux réalités : un principe et son opposé⁵⁶. Après les avoir repérées, les professionnels - mis en position d'équilibriste - sont chargés de réguler les situations de tension et de conflit potentiel.



📁 Document complémentaire : Annexe n° 29 - Typologie de paradoxes.

5.3.2- Questionnements éthiques - Modalités de régulation

Les contradictions et les questions qui traversent l'accompagnement peuvent se traduire par des tensions qui affectent l'exercice professionnel au quotidien, d'où la nécessité de :

- Repérer et de réguler les situations de tension et de conflit (*situations limites*) ;
- Identifier une instance éthique pour favoriser le questionnement éthique et structurer l'action.

Au niveau institutionnel, la réflexion éthique permet de reconnaître, de confronter et d'articuler les différents niveaux de questionnement de chaque acteur dans des situations concrètes, singulières, en prenant en compte les paradoxes propres à la prise en charge d'adultes en situation de handicap.

L'association PRATO a un rôle central dans l'impulsion de la réflexion éthique auprès des structures en tant qu'organisation porteuse de valeurs communes et fédératrice de moyens.

Le cadre éthique existant défini par PRATO vise à l'affirmation des droits fondamentaux des personnes accueillies et à l'engagement de les respecter, notamment grâce à l'information et à la sensibilisation des personnes handicapées et de leur entourage, mais également des professionnels.

Dans le respect du code de déontologie propre à chacun des métiers, chaque profession est porteuse de valeurs dont s'inspirent les principes qui fondent l'intervention, la structurent et en constituent les repères.

L'éthique personnelle du professionnel est une des dimensions devant structurer son action au sein du foyer de vie « Les Aramons » en questionnant la finalité de son intervention pour et avec autrui.

⁵⁶ Antinomie : du latin anti-nomia : Contradiction réelle ou apparente entre deux lois, deux principes, deux idées.

● **Création d'une « Instance éthique »**

Comment se positionner institutionnellement et s'appuyer, dans le même temps, sur les dispositifs de droit commun du territoire ?

La création d'une « instance éthique » semble revêtir un enjeu important au regard des points suivants :

- La vulnérabilité des personnes bénéficiant des prestations ;
- L'articulation entre les dimensions individuelle et collective d'accompagnement ;
- L'évolution des publics ;
- Les attentes et besoins des nouveaux entrants en phase avec les évolutions de la société ;
- La complexité croissante des situations d'interventions des professionnels.

La création d'une instance d'échanges et de régulation permettre de donner du sens, dans l'intérêt général. L'objectif est de **favoriser le partage d'un langage commun** basé sur une définition qui permette de situer l'éthique notamment au regard de la morale, du droit et de la déontologie. On peut ainsi considérer qu'il s'agit d'une « réflexion qui vise à déterminer le "bien agir" en tenant compte des contraintes relatives à des situations déterminées »⁵⁷.

Cependant, « la réflexion éthique **ne dispense pas les professionnels de leur responsabilité** : la décision appartient aux acteurs de terrain, qui ont intégré les questions et conclusions de l'instance éthique dans leur réflexion »⁵⁸.

En ce sens, le personnel pourra être soutenu par la formation et des soutiens spécifiques⁵⁹.

Au sein du foyer, la réflexion éthique repose sur une méthodologie en trois temps :

<i>Méthodologie en 3 temps</i>	
<p>❶ Développer une conscience et une connaissance > Identifier, observer, analyser</p>	Identification des risques
<p>❷ Mettre en place une organisation et des pratiques conformes aux objectifs > Procurer une sécurité et une gestion du risque > Mettre en œuvre une prévention et des interventions ciblées</p>	Prévention
<p>❸ Organiser un traitement adapté et systématique des faits > Resituer dans le cadre de la loi et des projets > Mettre en place une communication et un accompagnement adaptés > Solliciter éventuellement une aide extérieure > Procéder à une analyse à distance</p>	Traitement

Le foyer de vie projeté de mettre en place un groupe de réflexion « Vie affective »⁶⁰. Il sera possible de bénéficier d'une formation spécifique permettant de prendre du recul et de faire appel à des partenaires extérieurs à sélectionner.

📁 **Document complémentaire** : Annexe n° 30 - Questionnements éthiques.

📁 **Document complémentaire** : Annexe n° 31 - Instance de réflexion éthique (Extrait de la RBPP).

5.4 Maintien et facilitation des liens sociaux – Relations avec l'entourage

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 prévoit qu'en vue d'assurer aux personnes handicapées toute l'autonomie dont elles sont capables « l'action poursuivie vise à assurer l'accès [...] de l'adulte handicapé aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et son maintien dans un cadre ordinaire de scolarité, de travail et de vie. **Elle garantit l'accompagnement et le soutien des familles et des proches des personnes handicapées.** »⁶¹

⁵⁷ Cf. Page 14 de la recommandation de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) intitulée « Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux publiées par l'ANESM en octobre 2010 : Définition de J.-J. NILLÈS, prenant en compte des travaux de A. BADIOU et de P. RICCEUR, cabinet Socrates, Anesm, « Analyse documentaire relative au développement d'une démarche éthique dans les ESSMS ».

⁵⁸ Cf. Page 54 de la recommandation de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) intitulée « Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux publiées par l'ANESM en octobre 2010.

⁵⁹ Cf. Partie n° 6.4 - Soutien aux professionnels.

⁶⁰ Cf. Partie n° 4.5.3- Groupe de paroles et n° 7.2.1- Axe 1 : Usagers ④ Renforcer la réflexion éthique et la bientraitance.

⁶¹ Cf. Article [L.114-2](#) du CASF.

Comme le projet associatif PRATO le précise, l'association PRATO souhaite garantir « *l'épanouissement et le bien-être, la prévention, le maintien et le développement de l'autonomie, l'inclusion et la protection des personnes en lien avec les familles et responsables légaux* »⁶². Elle considère qu'il est primordial que tout au long du séjour des résidents dans l'institution, le lien avec leur famille ou ses représentants soit maintenu. Ce lien commence avec le contrat de séjour, mais ne se limite pas à cette dimension juridique.

Cette volonté d'associer les familles et les représentants légaux des personnes accueillies s'inscrit dans l'exercice des droits et libertés individuels garanti à toute personne prise en charge⁶³ et s'appuie sur les concepts de désinstitutionnalisation et d'empowerment. Dans la prochaine version de ses statuts, elle prévoit même un collège des familles au sein du Conseil d'administration⁶⁴.

● **Empowerment des familles**

*« Le recul de l'État dans certains domaines permet l'empowerment des familles. Ainsi, la recommandation européenne pour la désinstitutionnalisation replace la famille au centre en confortant son rôle primordial [...]. Le rôle des familles de personnes handicapées est renforcé dans leur volonté de reprendre davantage en main le destin de leurs enfants (y compris ceux devenus adultes) et de ne plus s'en remettre seulement aux institutions. Le partenariat avec les familles n'est plus en discussion, mais s'impose comme une nécessité de facto. La question est plutôt de savoir adapter sa posture professionnelle et de se doter des moyens nécessaires (notamment au plan méthodologique et technique) pour donner vie à ce partenariat. »*⁶⁵.

Le projet d'accompagnement est construit la plupart du temps avec le résident et des membres de sa famille.

Le résident est le bénéficiaire direct des accompagnements et des prestations. Il se différencie, quel que soit son statut ou sa situation, de son représentant légal ou de ses proches. Le travail des professionnels consiste à créer un cadre facilitant une expression différenciée des attentes : celles de la personne, celles des proches, celles du représentant légal.

Ce dialogue crucial permet aux professionnels de respecter les souhaits des personnes et de leurs proches, de prendre en compte les évolutions et d'ajuster le projet et l'organisation de manière dynamique.

La personne en situation de handicap mental accueillie, quelles que soient les prestations dont il bénéficie (au sein du foyer de vie ou à l'extérieur) a des attentes vis-à-vis des professionnels. Ces attentes correspondent aux souhaits et aux éléments de projets que les personnes forment elles-mêmes et proposent aux professionnels. Ces attentes peuvent être latentes, simplement ressenties, explicites ou implicites, mais elles existent toujours.

Les professionnels de l'équipe pluridisciplinaire doivent favoriser l'expression directe des personnes.

● **Faciliter les liens des personnes avec leurs proches**

Chaque personne accompagnée développe des liens spécifiques avec ses proches. Certains peuvent souhaiter distendre ou suspendre ces liens, d'autres doivent en être protégés. L'objectif, au travers du dialogue instauré à l'occasion du projet personnalisé, est d'aborder la question de permettre aux personnes concernées de faire leurs choix, de comprendre et prendre en compte les causes des éventuels replis sur soi.

⁶² Cf. *Projet associatif : Point III : Ses valeurs. Voir aussi le point IX : Orientations stratégiques ; Accompagner la personne handicapée dans un véritable parcours de vie : « Inscrire l'accompagnement de la personne en situation de handicap dans un parcours de vie en tenant compte de ses capacités individuelles, ses désirs, ses besoins et ceux de sa famille à tous les âges de sa vie ».*

⁶³ Article [L.311-3](#) du CASF : « 7° La participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne. »

⁶⁴ Cf. *Projet associatif : Point IX : Orientations stratégiques ; Renforcer le socle et la gouvernance associative de l'institution pour garantir sa pérennité : Renforcer le socle de la gouvernance de l'institution et l'optimisation du fonctionnement de ses instances et représentations externes, avec ou en prévoyant un renforcement de la place des familles et l'ouverture à de nouveaux adhérents au service de la dynamique associative.*

⁶⁵ Jean-René LOUBAT dans les cahiers de l'Actif. Cf. *Les Cahiers de l'Actif : « Désinstitutionnalisation et personnalisation : la posture d'avenir face à la situation de handicap », pages 35 à 54 du n° 430-433 [numéro double] de mars-juin 2012 et « Parcours et projets de vie : vers une reconfiguration de l'action médico-sociale », pages 7 à 20 du n°446-447 de juillet-août 2013.*

6. PROFESSIONNELS ET COMPÉTENCES MOBILISÉES

6.1 - Compétences et qualifications

C'est sur le **personnel, sa compétence et sa motivation** que repose la qualité de service dans les établissements hébergeant des personnes handicapées. Cette qualification des professionnels qui interviennent au foyer de vie « Les Aramons » se construit sur la formation professionnelle initiale et continue de tout le personnel, ainsi que sur une dynamique d'échanges de savoirs pluridisciplinaires.

A cet effet, la direction recrute des personnels disposant des qualités nécessaires à l'exercice de ses missions et veille, au **maintien d'un haut niveau de qualification** au sein des équipes ainsi qu'à leur pluridisciplinarité.

Le foyer de vie « Les Aramons » représente une **grande variété d'emplois et de compétences** dans les domaines éducatif, psychologique, administratif et logistique, avec services généraux et surveillants de nuit.

Tout particulièrement en ce qui concerne les interventions auprès des personnes les plus fragiles, la direction et l'encadrement veillent de manière générale, à :

- Évaluer les moyens en personnel, les mettre en œuvre en correspondance avec le projet d'établissement ;
- Négocier les ajustements nécessaires avec les autorités tarifaires parties prenantes de la démarche de qualité dans sa globalité ;
- Sélectionner le personnel en fonction de son aptitude à répondre aux critères requis pour sa fonction ;
- S'assurer de la bonne compréhension des tâches à accomplir, des objectifs à atteindre et de leur incidence sur la qualité du service ;
- Déterminer avec le personnel des objectifs d'action privilégiant l'intérêt des résidents ;
- Évaluer périodiquement le personnel et ses besoins en formation ;
- Mettre en place en conséquence, des actions de formation.

L'ensemble du personnel du foyer de vie « Les Aramons » partage des **compétences de base** nécessaires à la qualité de service auprès des résidents qui sont :

- Mettre en œuvre le projet d'établissement et participer au projet de vie en lien avec les orientations du projet de l'organisme gestionnaire ;
- Avoir une connaissance actualisée de l'établissement, de son offre de service ;
- Connaître les particularités de la population accueillie ;
- Maîtriser les techniques liées à son activité ;
- Écouter, communiquer et transmettre à l'oral et à l'écrit ;
- Analyser et évaluer les besoins explicites, voire implicites ;
- S'adapter à chaque situation de chaque personne ;
- Prendre en compte l'ensemble des données de l'approche globale de la personne pouvant conditionner la proposition d'offre de service ;
- Disposer du diplôme requis lorsqu'il est exigé par un texte législatif ou réglementaire pour exercer la fonction ;
- Se préserver psychologiquement et gérer son implication professionnelle ;
- Savoir prendre des initiatives et des responsabilités en cohérence avec l'organisation préétablie et en rendre compte ;
- Mettre en œuvre les services, repérer les évolutions susceptibles de les modifier et en référer.

L'ensemble du personnel de l'établissement doit partager des **compétences d'accueil** nécessaires à la qualité de service de l'établissement :

- Comprendre une demande ;
- Formaliser/recueillir les éléments essentiels au traitement de la demande et à l'orientation des personnes handicapées ;
- Transmettre clairement les informations nécessaires à la prise de décision de la personne accompagnée ;
- Maîtriser les outils de communication mis à sa disposition ;
- S'adapter aux différents publics accueillis.

6.2 - Fonctions et délégations

Afin d'harmoniser le fonctionnement du foyer de vie, des fiches de postes et un document unique de délégation (DUD) seront établis, et en tenant compte de l'organigramme en vigueur.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 10 - Organigramme du Foyer.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 32 - Document unique de délégation.

6.3 - Organisation de l'interdisciplinarité et dynamique du travail d'équipe

Des réunions hebdomadaires de service permettent de coordonner les actions et accompagnements, de réfléchir et mettre en place les partenariats nécessaires, de prendre du recul quant au quotidien.

Des réunions à thèmes pour améliorer la qualité du service et travailler autour de dossiers communs sont également mises en place : gestion de l'argent commun, accompagnements aux loisirs, mise en place de la démarche qualité, projet d'établissement.

Les autres services (administratifs et logistiques) sont réunis autant que de besoin par la direction et/ou le chef de service.

6.4 - Soutien aux professionnels

Analyse des pratiques

Des groupes de parole animés par un psychologue extérieur sont également proposés aux professionnels qui souhaitent s'y inscrire. L'objectif est de permettre aux équipes d'échanger autour de leurs pratiques, leur éthique, le sens de leur action, de les mettre dans une posture réflexive afin de rendre leur accompagnement plus efficace. Il s'agit de proposer aux équipes un temps de respiration, d'échange de leur quotidien.

Entretiens d'évaluation

L'entretien annuel d'évaluation est un acte de management et de dialogue. Il permet de faire le bilan de l'année écoulée, de fixer des objectifs et de construire une relation de dialogue et de confiance.

Il permet au responsable hiérarchique de suivre ses collaborateurs de manière individuelle, cibler les axes permettant de progresser et de développer les compétences individuelles et collectives. C'est également l'occasion de donner et recevoir un retour sur le travail individuel, de prendre du recul, de soutenir le développement des salariés et les missions de l'établissement. Les entretiens d'évaluation permettent enfin de construire un plan de formation adapté aux objectifs de l'établissement et au développement des compétences des salariés.

Formations

Les professionnels du foyer de vie « Les Aramons » sont accompagnés sur la mise à jour de leurs compétences professionnelles par le biais de formations dont ils bénéficient annuellement en fonction des besoins et des demandes du service (selon le plan de formation adopté).

 **Document complémentaire** : Annexe n° 33 - Récapitulatif du plan de formation concernant les professionnels.

6.5 - Stratégie d'adaptation à l'emploi

Au sein du foyer de vie « Les Aramons », la mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées a pour finalité **d'offrir aux populations accompagnées des pratiques professionnelles adaptées, différenciées et bienveillantes**.

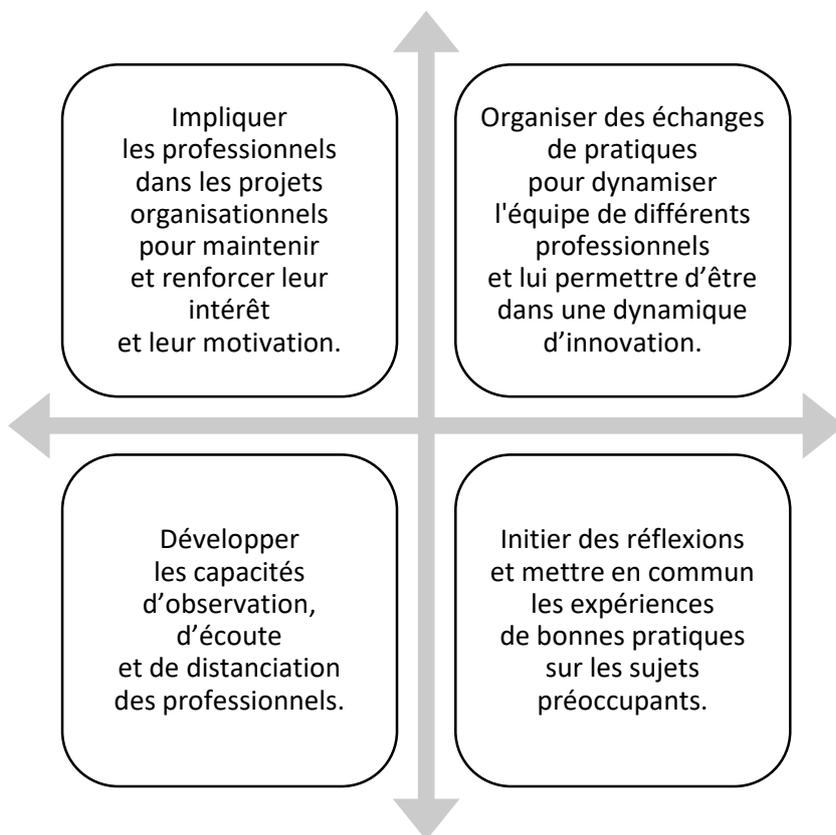
L'adaptation à l'emploi renvoie aux **ajustements des pratiques** et au **développement des compétences** de tous les professionnels dans l'exercice de leur mission, quels que soient la fonction et le secteur d'exercice.

La mutualisation des moyens, la réorganisation des différentes entités et la recherche de l'efficacité en matière de ressources humaines doivent permettre à l'ensemble de l'équipe professionnelle du foyer de vie « Les Aramons » de s'inscrire dans une double démarche :

- **Favoriser et développer l'autonomie des personnes accompagnées en tenant compte dans leur pratique de la diversité des handicaps et de leurs manifestations.**
- **Accompagner la perte progressive d'autonomie pour les usagers vieillissants.**

Dans le même temps, les dirigeants souhaitent diversifier l'offre de service, développer de nouvelles activités et prestations, favoriser la fluidité des parcours et impulser une dynamique de reconnaissance de la place des personnes en situation de handicap mental dans la cité.

Stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accueillies



7. OBJECTIFS D'ÉVOLUTION, DE PROGRESSION ET DE DÉVELOPPEMENT

Le projet d'établissement du foyer de vie « Les Aramons » 2019-2024 s'attache à :

- Rappeler les fondamentaux de l'action médico-sociale ;
- Décrire comment les professionnels de ce foyer de vie s'inscrivent dans le cadre de la vision que l'association PRATO, son organisme gestionnaire, a de son action en faveur des personnes vulnérables ;
- Préciser les principes d'intervention retenus au niveau de l'établissement ;
- Donner du sens à la co-construction des projets personnalisés d'accompagnement en favorisant l'expression et même « la prise de pouvoir » des résidents sur leur projet de vie.

Ces objectifs d'évolution, de progression et de développement du projet d'établissement 2019-2024 du foyer de vie « Les Aramons » sont la synthèse des travaux des différentes rencontres qui ont contribué à l'élaboration du projet d'établissement.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 2 - Méthodologie d'élaboration du Projet d'établissement.

Les usagers et les familles et l'ensemble du personnel ont été également associés à la démarche par le moyen d'une enquête de satisfaction.

Les résultats de l'évaluation interne (menée en 2013) et de l'évaluation externe (en 2014), ainsi que des conclusions de l'inspection diligentée par le Conseil départemental le 21 novembre 2017 sont également pris en compte.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 9 - Résultat des enquêtes de satisfaction.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 34 – Récapitulatif du rapport d'inspection du 21 novembre 2017.

7.1 - Les enjeux

7.1.1- Enjeux et défis pluriels du foyer de vie

Face à la diversification de la population accueillie et à la modification des profils et des parcours, le foyer doit faire face à plusieurs défis :

❶ L'adaptation des professionnels pour répondre aux problématiques spécifiques :

Le foyer de vie accueille des personnes atteintes de handicaps différents :

- **Les personnes relevant de handicap psychique ou de troubles du spectre autistique (TSA)** : elles nécessitent d'ajuster les accompagnements, en raison notamment de certaines caractéristiques liées à ces types de handicaps, tels que la variabilité des troubles, leur imprévisibilité, la fragilité particulière de ces populations, leur fatigabilité ou encore les effets secondaires des traitements médicamenteux. Le handicap psychique est également bien souvent associé à une rupture du lien social, voire à la précarité. L'insertion sociale de ces personnes semble être difficile et fragile ;
- **Les usagers vieillissants** : notamment du fait d'un processus de vieillissement pouvant être plus précoce que pour la population générale, qui s'exprime tant sur le plan physique que psychique, et « *ajoute de l'incapacité aux incapacités initiales* »⁶⁶ ;
- **Les jeunes handicapés** : l'entrée en foyer ou en accueil de jour ne peut plus se penser uniquement en termes de transition entre IME et foyer. Les repères, les codes et les modes d'interaction de ces jeunes diffèrent de ceux des usagers qui n'ont connu que les établissements spécialisés et l'accompagnement doit alors tenir compte de ces différences et de leurs conséquences.

→ *L'adaptation des unités à la diversité de la population décrite ci-dessus devrait contribuer à une meilleure prise en charge.*

⁶⁶ Nous reprenons ici en partie la formule de Bernard Azema et Nathalie Martinez : « Les personnes handicapées vieillissantes : espérance de vie et de santé ; qualité de vie », *Revue française des affaires sociales*, n°2, 2005.

② L'adaptation des pratiques professionnelles à la diversité des publics et leurs parcours diversifiés.

Les parcours peuvent être mixtes entre le milieu ordinaire et le milieu protégé et les personnes peuvent également décider de changer de structure⁶⁷.

Le recrutement de personnes plus jeunes impacte fortement le fonctionnement du foyer de vie où cohabitent désormais des populations qui n'ont pas les mêmes besoins ou attentes.

→ *Le développement des actions de soutien aux différents professionnels devrait permettre d'adapter les compétences à la diversité du public accueilli et de son parcours.*

③ La lutte contre l'isolement en favorisant la socialisation

Les usagers vieillissent tout autant que leur famille qui peut limiter les retours en week-ends ou en vacances, voire même déménager très loin du foyer.

Pour les résidents les plus isolés, il est nécessaire de développer des activités sur l'extérieur avec un lien social hors de l'établissement.

→ *La promotion des liens avec l'environnement local et le développement des partenariats avec d'autres structures, soutenu par la communication devrait y contribuer.*

④ Le besoin d'appropriation de la politique générale au regard des dispositifs contraints

La grande majorité des professionnels de la politique générale du foyer de vie « Les Aramons » souhaite mieux connaître la politique générale et les concepts-clefs sur lesquels la direction s'appuie. L'équipe de professionnels pose ainsi la question du sens de sa mission, de la transmission des informations, du poids de « l'administratif », des procédures... mais aussi de sa place dans l'institution et de la nature des activités à proposer.

→ *La rénovation du projet associatif et du projet d'établissement permettre au personnel de rappeler les fondamentaux de son action et l'éclairer sur les choix devant soutenir leur action.*

 **Document complémentaire** : Annexe n° 35 - Défis du foyer de vie et éléments de réponse aux enjeux.

7.1.2- Engagements solidaires et inscription dans les politiques

Le foyer de vie « Les Aramons » est un dispositif évolutif qui s'inscrit avec volontarisme dans l'adaptation des politiques sociales publiques et la prise en compte de leurs évolutions.

Il se veut un acteur et un partenaire engagé dans la mise en œuvre du schéma départemental et du Plan régional de santé : les principes qui guident l'accompagnement des personnes, la diversification des modes de prise en charge, l'articulation avec le milieu ordinaire et notamment les missions de coordination.

7.1.2.1- Réponse accompagnée pour tous

La réponse accompagnée pour tous (RAPT) consiste à :

- Proposer une réponse plurielle à une diversité de besoins, tout au long des parcours de vie et d'insertion des personnes.
- Éviter les effets de filières, de passages automatiques d'un service à l'autre, régulés par le principe d'insertion et d'intégration dans la vie de la cité.
- Parfaire les pratiques professionnelles en utilisant des outils mutualisés, notamment pour l'évaluation et le suivi des évolutions des personnes (dossier informatisé, évaluation).
- Valoriser les potentiels de chacun par le biais d'expositions artistiques, activités sportives en lien avec l'association sportive et culturelle interne, production d'ouvrages ou de films.

Le foyer de vie « Les Aramons » souhaite faire évoluer ses modes de prise en charge, vers une plus grande autonomie tout en maintenant une plus grande sécurité pour les personnes qui le souhaitent.

Le site des Aramons, qui se veut ouvert et actif, offre des prestations et intégrées à l'environnement urbain de Montpellier, avec notamment de nombreuses connexions avec la vie économique, publique et associative de la commune ou des communes environnantes.

⁶⁷ Cf. Rapport IGAS, *Établissement et services pour personnes handicapées. Offre et besoins, modalités de financement*, octobre 2012, p. 63

7.1.2.2- Innovations et réponses aux appels à projets au service des usagers

L'établissement a répondu à l'appel à candidatures n° 2019-2 relatif à la création par extensions non importantes de 90 places d'établissement d'accueil non médicalisé (EANM) - foyer de vie (FDV) pour adultes handicapés et jeunes adultes handicapés relevant du dispositif « Creton » sur le département de l'Hérault.

L'objectif d'offrir aux personnes handicapées et aux jeunes adultes domiciliés dans l'Hérault des solutions diversifiées et adaptées à leurs besoins et parcours de vie.

Conformément aux orientations du schéma départemental, dans le cadre de la programmation prévisionnelle de création de places, l'appel à candidatures vise la création par extension non importante de 90 places d'EANM dédiées à l'accompagnement des personnes situation de handicap, avec :

- 50 de ces places sont destinées aux jeunes adultes maintenus dans des établissements du secteur de l'enfance dits « Cretons » ;
- 40 places pour des adultes orientés en FDV et en attente de places, ou accueillis hors département de l'Hérault.

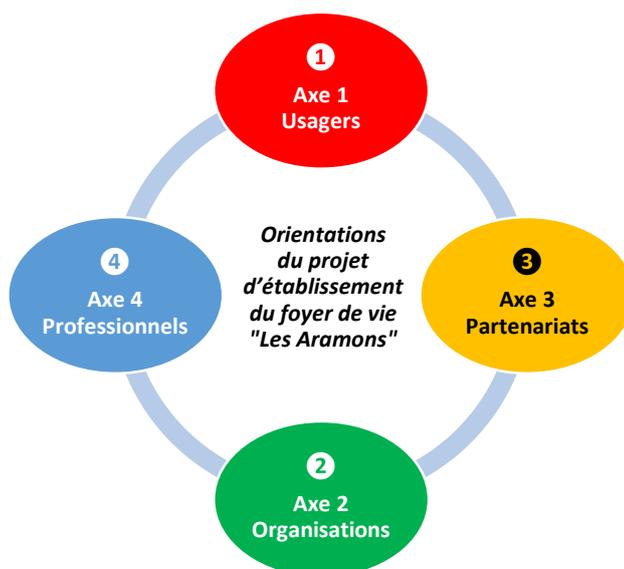
Le projet d'extension qui s'inscrit dans cette orientation :

- De co-construction territoriale des parcours des usagers et de réponse d'accompagnement pour tous (RAPT), dans un objectif de souplesse et d'innovation.
- De l'identification des projets de création recensés dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) contractés ou en cours.
- De l'adéquation de l'offre d'hébergement et d'accompagnement éducatif associée à une recherche de rapprochement géographique du domicile pour les jeunes adultes ou de leurs parents, représentants légaux.

Dans ce cadre, le foyer de vie a proposé des modalités de réponses souples et innovantes les plus aptes à satisfaire aux objectifs et besoins, afin notamment d'assurer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des publics concernés.

7.2 - Orientations du projet d'établissement

Les orientations du présent projet d'établissement ont été regroupées sous 4 axes : usagers, organisations, partenariat et professionnels.



Chacun de ses différents axes comporte plusieurs objectifs spécifiques à la situation du foyer de vie et ces différents objectifs de chacun des axes sont déclinés dans les tableaux qui suivent.

 **Document complémentaire** : Annexe n° 36 - Déclinaison des objectifs du foyer de vie.

7.2.1- Axe 1 : Usagers

Objectif	Déclinaison
<p>① S'adapter à l'hétérogénéité du public accueilli en tenant compte de la singularité des usagers et en individualisant les parcours par le développement de dispositifs</p>	<p>↳ Adapter l'accompagnement à l'évolution de la population</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Proposer des accompagnements adaptés aux besoins et attentes des résidents (population vieillissante et /ou perte d'autonomie ainsi que les plus jeunes des résidents) : <ul style="list-style-type: none"> - Adapter notre organisation au regard des besoins de la personne accueillie dans le respect de ses rythmes de vie, de ses capacités, de son autonomie. L'organisation du travail peut s'en trouver modifiée : renforcement des personnels sur l'accompagnement à la vie quotidienne pour les moins autonomes et présentant une certaine fatigabilité ; - Proposer des activités tenant compte de leurs compétences : maintenir leur dynamisme et développer leurs capacités. <p>↳ Optimiser des processus</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Préciser la description du processus d'admission, notamment en adaptant la procédure d'admission : préparer plus en amont la connaissance du résident en lien avec l'établissement d'origine. ▪ Optimiser la transition de l'utilisateur : <ul style="list-style-type: none"> - En complétant les informations lors des admissions d'une part ; - En gardant un lien après l'admission avec les structures d'origine : IME ou structure adulte⁶⁸. ▪ Poursuivre la mise en œuvre du PIA, de l'outil d'observation et d'évaluation, en proposant des réponses adaptées à l'évolution des besoins des résidents (élaboration, évaluation et la mise en œuvre du projet individualisé). ▪ Préciser la description du processus de sortie, notamment en : <ul style="list-style-type: none"> - Garantissant un suivi exhaustif des démarches de réorientations des résidents du foyer vers d'autres établissements. - Co-construisant un projet de sortie avec les usagers et leurs familles dans les cinq à sept ans pour les usagers qui le nécessitent.
<p>② Développer le lien social, l'inclusion et la citoyenneté des usagers</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Développer l'inclusion sociale dans l'environnement, en : <ul style="list-style-type: none"> - Favorisant la participation et les prises d'initiatives ; - Développant les mises en situation citoyenne et responsable ; - Impliquant l'utilisateur dans une démarche d'intégration sociale. ▪ Développer l'accès au numérique (pour les résidents âgés), en facilitant l'accès des usagers aux nouvelles technologies de l'information et de la communication : utilisation de l'outil informatique dans le cadre des ateliers ainsi que sur le lieu de vie. ▪ Développer les échanges entre le Foyer et son territoire en : <ul style="list-style-type: none"> - Faisant connaître le foyer sur son territoire - Développant un partenariat avec les autres foyers de vie et établissements du secteur médico-social⁶⁹.
<p>③ Améliorer l'information et la participation des personnes accueillies et de leurs représentants légaux</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actualiser les outils de la loi 2002-2, notamment en : <ul style="list-style-type: none"> - Intégrant les dispositifs réglementaires récents dans les outils obligatoires ; - Intégrant la recherche du consentement des personnes aux différents outils du CASF ; - Respectant la fréquence réglementaire du conseil de la vie sociale (CVS). ▪ Adapter les outils de communication et d'expression aux personnes accueillies et/ou leur famille : <ul style="list-style-type: none"> - La charte et le règlement de fonctionnement de l'établissement aux personnes accueillies (rédaction en langage adapté et utilisation de pictogrammes ; - Les écrits (compte-rendu, planning des activités, diffusion plus large du Journal via la messagerie et relance du site les-aramons.org) ; - Les affichages (ce point est à considérer en lien avec la décoration). ▪ Elaborer des outils de recueil permettant de mesurer le degré de satisfaction des personnes accueillies et de leur famille, avec : <ul style="list-style-type: none"> - La mise en place d'une procédure de recueil et d'une grille exploitations des questionnaires et l'utilisation de jeux adaptés ; - Une réflexion sur le cahier de réclamations et de doléances à disposition des usagers.

⁶⁸ Cf. Partie n° 7.2.3- Partenariat.

⁶⁹ Cf. Partie n° 7.2.3- Partenariat.

Objectif	Déclinaison
<p>④ Renforcer la réflexion éthique et la bientraitance</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Créer des groupes de réflexion sur 2 thématiques : <ol style="list-style-type: none"> 1- « Bientraitance », afin de : <ul style="list-style-type: none"> . Identifier et formaliser la politique de promotion de la bientraitance au sein de la structure ; . Etablir une procédure « bientraitance » (identification des risques ; identification des seuils d'alerte ; traitement de la situation) ; . Proposer des formations bientraitance ou prévention de la maltraitance aux personnels ; . Réaliser un groupe d'analyse des pratiques. 2- « Vie affective »⁷⁰ <p>Ces temps d'échanges doivent permettre de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Favoriser l'épanouissement personnel en proposant des animations visant à être mieux avec soi-même, avec son corps, avec l'autre dans sa vie quotidienne, amoureuse et dans sa sexualité ; - Aborder entre autres des notions, telles que la connaissance et/ou reconnaissance des émotions, des sensations, du corps, des relations, l'affirmation de soi, la loi etc. <p>Il sera possible de bénéficier d'une formation spécifique permettant de prendre du recul et de faire appel à des partenaires extérieurs à sélectionner.</p>

7.2.2- Axe 2 : Organisations

Objectif	Déclinaison
<p>① Assurer l'accessibilité et la sécurité des espaces</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anticiper le démarrage des travaux de mise en conformité de l'établissement auprès des personnes accueillies. ▪ Améliorer l'accessibilité et l'aménagement des locaux existants : accentuer le travail du référent afin d'adapter le lieu de vie aux attentes du résident.
<p>② Aménager les temps qui peuvent être sensibles</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anticiper la baisse du retour en famille des résidents en raison de l'avancée en âge des familles, tout en tenant compte de l'arrivée de nouveaux jeunes demandeurs de sortie : cette organisation est à adapter de manière individuelle dans le cadre du PIA. ▪ Porter une réflexion sur l'organisation des temps de transition et du temps d'accueil collectif des usagers, en début de matinée et d'après-midi. Ces temps d'organisation sont liés aux besoins constatés de chaque résident en fonction de son rythme de vie et sa fatigabilité : réduire le temps de l'accueil de jour (ATO) matin et/ou après-midi pour un accompagnement sur le lieu de vie (départs différés, levers plus tardifs, accueils anticipés dans l'après-midi). ▪ Porter une réflexion sur l'organisation et l'encadrement des repas du midi : réorganisation du temps de repas avec reprise des activités à 13h30 pour permettre de réduire le temps de transition. Intervention des personnels de cuisine pour délivrer les repas adaptés (régimes, mixés).
<p>③ Poursuivre l'accompagnement éducatif quotidien en l'adaptant à l'évolution des usagers</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adapter les modalités de l'accompagnement au rythme de vie plus lent des résidents vieillissants. ▪ Développer de nouvelles activités favorisant la stimulation sensorielle, émotionnelle et psychomotrice. ▪ Adapter les activités au rythme de vie des résidents plus dynamiques <p>Les activités occupationnelles doivent être valorisantes pour le résident et ne pas le mettre en difficulté. De nouvelles activités devront être proposées tenant compte de leurs compétences ; elles devront en tout état de cause rester des activités valorisantes de leur savoir-faire et leur procurant un bien-être et plaisir.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcer l'appui technique apporté aux surveillants de nuit en continuité de l'accompagnement.

⁷⁰ Cf. Partie n° 5.3.2- Questionnements éthiques - Modalités de régulation • Création d'une « Instance éthique » et n° 4.5.3- Groupe de paroles.

Objectif	Déclinaison
<p>④ Renforcer le suivi médical en développant l'accès aux soins et la prévention</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer la sécurisation du circuit des médicaments en établissant notamment une convention avec la pharmacie d'officine « La Valsière » relative à la préparation et à la livraison des médicaments. Cette convention permettra l'organisation d'une prestation pharmaceutique qualifiée visant à la sécurisation du circuit du médicament au sein de l'établissement, ainsi qu'au bon usage du médicament. <i>Le personnel désigné par la pharmacie assurera une fonction technique : délivrance des médicaments, dispensation de conseil de bon usage, information sur la sécurisation du circuit du médicament, suivi des alertes, actions de sensibilisation et de formation.</i> ▪ Formalisation des parcours de soin par la désignation d'un médecin « référent santé » et la mise en place du dossier médical partagé (DMP) afin : <ul style="list-style-type: none"> . D'encourager les dépistages (certains sont refusés par les parents) ; . De développer le suivi psychologique et psychiatrique afin de garantir la santé psychique ; . D'améliorer la traçabilité des soins courants et spécialisés dans le suivi santé des résidents ; . De garantir la protection des données personnelles et le respect du secret médical concernant la traçabilité des données de soins courants et spécialisés . De formaliser des conventions avec des établissements de santé⁷¹. ▪ Poursuivre l'utilisation de l'outil Gestdos pour le suivi du poids, afin de faciliter le suivi de la courbe de poids. ▪ A chaque fois que cela s'avèrera nécessaire, optimiser les dispositifs pour résidents alités (dispositifs d'alerte dans les chambres...).
<p>⑤ Renforcer le rôle des services généraux dans leur contribution au bien-être et à la qualité de vie des adultes accueillis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Tous services :</i> <ul style="list-style-type: none"> - Prendre les effets de l'extension sur l'augmentation des prestations de chaque service support dans le cadre de l'extension envisagée. ▪ <i>Restauration :</i> <ul style="list-style-type: none"> - Adapter la prestation restauration en fonction des choix liés à l'organisation des repas ; - Vérifier l'adéquation des locaux de restauration - cuisine et annexes - à la production des repas en tenant compte de l'extension envisagée, par l'expertise d'un organisme agréé. ▪ <i>Blanchisserie :</i> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluer de manière continue les services rendus par l'ESAT prestataire. ▪ <i>Entretien et Maintenance :</i> <ul style="list-style-type: none"> - Réaliser les travaux nécessaires à l'amélioration de l'accessibilité (nouvelle construction, signalétique, zones de circulation, parking ...) - Evaluer les différents contrats de maintenance ; - Garantir l'intervention rapide des intervenants, malgré l'extension envisagée afin d'assurer la sécurité des biens et des personnes dans un cadre de vie agréable. ▪ <i>Ménage et hygiène des locaux :</i> <ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre l'entretien des locaux permettant de garantir un bon niveau d'hygiène. ▪ <i>Transport :</i> <ul style="list-style-type: none"> - Garantir le bon fonctionnement du parc des véhicules en poursuivant l'entretien régulier et le renouvellement des véhicules dans le cadre des budgets alloués. ▪ <i>Secrétariat :</i> <ul style="list-style-type: none"> - Veiller à l'utilisation du logiciel ViaTrajectoire et à la mise à jour des données. ▪ <i>Système d'information :</i> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place le nouveau logiciel de gestion documentaire ; - Garantir l'information par la mise à jour régulière de l'affichage ; - Garantir la confidentialité en mettant en place le Règlement général sur la protection des données RGPD. ▪ <i>Gestion des ressources humaines :</i> <ul style="list-style-type: none"> - Recruter les personnes pour le poste de direction et de comptabilité ; - Réviser l'organigramme et le document unique de délégation après l'embauche de la nouvelle direction et du poste de comptable ; - Mettre en place les fiches de poste ; - Instaurer les groupes d'analyse des pratiques ; - Réaliser les entretiens annuels d'évaluation.

⁷¹ Cf. Partie n° 7.2.3- Partenariat.

7.2.3- Axe 3 : Partenariats

Objectif	Déclinaison
<p>① Développer le lien avec les familles et les représentants légaux</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Poursuivre et faciliter le travail avec les familles en : <ul style="list-style-type: none"> - Recherchant systématiquement une collaboration constructive avec les familles permettant de préserver aux adultes accueillis leur place d'acteur dans leur identité et leur projet de vie ; - Associant les familles de manière informelle (départ et retour de week-end/vacances, communications téléphoniques, réunions) ; - Associant les familles de manière formelle en les invitant à l'élaboration du projet personnalisé de la personne (cf. Procédure PIA). ▪ Poursuivre et faciliter le travail avec les représentants légaux par : <ul style="list-style-type: none"> - L'association du représentant légal dans l'élaboration du PIA (cf. Procédure PIA), en proposant des rencontres régulières ; - Des rencontres à la demande des représentants légaux ou des professionnels, en fonction des situations et des besoins. ▪ Instituer un référent associatif afin de prodiguer : <ul style="list-style-type: none"> - Un soutien et des conseils auprès des familles (parents et fratrie des personnes accueillies) ; - Un accompagnement administratif pour les familles vieillissantes ; - Prodiguer des informations auprès des familles, notamment celles qui assurent la tutelle de leur parent.
<p>② Développer les partenariats et les coopérations en interagissant avec le territoire</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proposer des réponses adaptées à l'évolution des besoins des résidents dans une dynamique partenariale avec d'autres structures, en : <ul style="list-style-type: none"> - S'inscrivant dans une dynamique de la démarche « réponse accompagnée pour tous » (RAPT) ; - Elaborant et confortant des partenariats avec les acteurs du territoire afin de faciliter la vie sociale et les transitions, notamment : <ul style="list-style-type: none"> <> Les partenaires de la santé mentale avec : <ul style="list-style-type: none"> □ Le secteur psychiatrique et les médecins psychiatres extérieurs ; □ Le centre de ressources autisme. <> Les IME afin de favoriser le bon fonctionnement d'admission, en les encourageant notamment à travailler davantage l'autonomie de la personne. <> Les autres foyers de vie et accueil de jour en : <ul style="list-style-type: none"> . Développant une synergie avec une autre structure ; . Proposant des échanges entre résidents de différentes structures ; . Réalisant des activités conjointes ; . Proposant des séjours à l'extérieur (stages, séjours de rupture). <> Les MAS et FAM du département afin de favoriser le bon déroulement des réorientations ; <> Une unité de vie pour personne handicapée âgée (UVPHA) en EHPAD. L'accueil dans cette unité spécialisée constituera une des réponses apportées à la personne vieillissante lorsque son projet de vie a évolué et devient en inadéquation avec le projet du foyer. <> La pharmacie d'officine « La Valsière » avec la signature d'une convention relative à la préparation et à la livraison des médicaments.
<p>③ Développer les liens sociaux avec l'environnement local</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promouvoir le lien avec l'environnement local par un travail à plusieurs niveaux, en : <ul style="list-style-type: none"> . Participant aux actions locales et aux activités organisées par la commune (fêtes, repas de quartier, forum des associations, etc.) ; . Valorisant les réalisations des usagers sur le territoire ; . Développant des activités individuelles et collectives des résidents au sein de clubs et d'associations locales ("bard des amis", sports, culture, arts, etc.) ; . Faisant organiser par les résidents des activités au sein du foyer et ouvertes sur l'extérieur (vides greniers, festival, spectacles, etc.) ; . Mettant en place un Groupe d'utilité sociale composé des résidents, qui réalisent des actions éco-citoyennes en partenariat avec d'autres associations. ▪ Positionner l'établissement comme un lieu ressource pour l'environnement (prêt de salles, etc.).

7.2.4- Axe 4 : Professionnels

Objectif	Déclinaison
<p>① Renforcer les compétences professionnelles au regard de l'évolution des besoins des usagers</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adapter les pratiques professionnelles à la diversité des publics et de leur parcours, afin d'apporter une réponse éducative homogène et cohérente, en : <ul style="list-style-type: none"> - Consolidant et poursuivant les formations et les échanges d'expérience sur l'accompagnement spécifique du public (jeune, en perte d'autonomie... personnes handicapées physique, souffrant de poly-pathologies, ainsi que de pathologies liées au vieillissement) ; - Développant l'acquisition de techniques nouvelles (par la formation et l'échange avec d'autres structures) ; - Distinguant l'aspect clinique de l'aspect organisationnel des réunions, afin de développer l'aspect éducatif. ▪ Favoriser l'intégration des bonnes pratiques professionnelles : <ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser l'ensemble des professionnels à la « Bienveillance » ; - Intégrer les nouvelles recommandations de bonnes pratiques (RBBP). ▪ Formaliser un espace collectif de réflexion éthique pour tous les acteurs de l'accompagnement en associant usagers, familles et professionnels en : <ul style="list-style-type: none"> - conduisant une recherche-action ; - établissant un livret donnant des repères permettant de prendre de la hauteur par rapport aux pratiques quotidiennes ou habituelles. ▪ Mettre en place des groupes d'analyse des pratiques. ▪ Mettre en place les entretiens annuels.
<p>② Développer les compétences en termes d'accompagnement à la santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser des séances de sensibilisation, en interne avec l'intervention/conseils des infirmières, médecins coordinateurs, autour de thématiques diverses en rapport avec la santé : l'hygiène alimentaire et la diététique, les méfaits du tabac, les conduites addictives font l'objet d'interventions. ▪ Réaliser des actions de formation par le psychologue et les médecins à destination de l'équipe du foyer de vie : Formation « handicap mental et psychique », formation « médicament en psychiatrie », formation « prise de constantes ». Selon les thématiques, les personnels de secrétariat et d'entretiens sont associés.
<p>③ Organiser les compétences dans un cadre collectif afin d'accompagner dans la continuité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faciliter l'appropriation de la politique générale du foyer de vie « Les Aramons », des valeurs et des concepts-clefs sur lesquels la direction s'appuie. ▪ Positionner les compétences dans un cadre collectif en <ul style="list-style-type: none"> - Etablissant les fiches de poste de chaque catégorie de professionnels ; - Actualisant l'organigramme et en précisant les délégations et les subdélégations de la nouvelle organisation de manière continue.
<p>④ Renforcer les compétences professionnelles dans le domaine de la qualité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Instituer et renforcer le rôle d'un référent qualité. ▪ Garantir le suivi régulier d'un plan d'amélioration de la qualité et de la gestion des risques (PAQ-GDR) partagé avec le personnel et permettant de témoigner de la qualité des prestations rendues auprès d'usagers et de la prise en compte des risques a priori et a posteriori.

 Document complémentaire : Annexe n° 37 - Plan d'action.

7.3 – Mise en œuvre du projet

7.3.1- Suivi du projet

Le projet d'établissement est à la fois un outil qui présente la situation actuelle et un programme d'actions à mener dans les cinq ans à venir afin d'améliorer la qualité du service rendu.

Il suppose la mise en place d'une organisation permettant de faire vivre le projet avec un suivi régulier des actions entreprises.

Les actions seront mises en œuvre en fonction des priorités déterminées par l'établissement et le projet associatif. Chaque d'elle mentionnera son échéancier de réalisation au sein d'un plan d'amélioration de la qualité et de la gestion des risques (PAQ-GDR).

Le projet comportant 4 axes stratégiques, chacun sera traduit par plusieurs objectifs concrets, dont l'atteinte sera évaluée par le biais d'indicateurs spécifiques. Ces derniers démontreront une atteinte partielle ou totale des objectifs correspondant à chaque axe.

Porté par la direction, le suivi du présent projet sera effectué par plusieurs acteurs : le comité de direction, un comité de suivi, un référent qualité et les réunions hebdomadaires. Il fera l'objet d'évaluations.

7.3.1.1- Comité de direction

Une fois par trimestre, le directeur et le chef de service se réuniront pour vérifier le bon déroulement des actions en cours et le déclenchement des actions futures en fonction des échéances définies dans le plan d'actions.

Le contenu de ces rencontres pourra faire l'objet d'un compte-rendu aux membres du Comité de suivi et au référent qualité.

7.3.1.2- Comité de suivi

Afin de contribuer à la mise en œuvre du projet, la continuité entre le Comité de pilotage et le Comité de suivi paraît souhaitable. Ce Comité de pilotage réunira le directeur, le chef de service, la psychologue ainsi qu'un représentant des foyers et de l'accueil de jour, avec le référent qualité.

Il se réunit une fois par semestre afin de :

- S'assurer du bon déroulement du plan d'actions et éventuellement ajuster les dates programmées ;
- Identifier pour chacune des actions engagées un référent chargé d'animer les travaux et les retours au comité de suivi ;
- Valider les résultats des actions achevées ;
- Préparer les évolutions du futur projet.

Le contenu de ces réunions fait l'objet de comptes rendus.

7.3.1.3- Référent qualité

Afin d'améliorer les prestations rendues en réponse aux besoins et attentes de la personne accueillie, l'établissement formalisera une démarche d'amélioration continue de la qualité de ses prestations, avec le soutien d'un référent qualité.

L'établissement répondra ainsi aux :

- Préconisations de la loi du 2 janvier 2002 et de la loi du 11 février 2005 ;
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS ;
- Orientations de l'association gestionnaire qui, dans son projet, souhaite :
« Conforter la démarche d'amélioration continue de la qualité et le suivi des plans d'amélioration de la qualité et s'assurer de la participation et la satisfaction des personnes accueillies »⁷².

⁷² Cf. Partie IX. Orientations stratégiques ; Favoriser une culture associative commune et partagée.

Voir également : Point VI. Gouvernance et fonctionnement associatif ; Le professionnalisme (principes de fonctionnement) : « L'association a impulsé une démarche participative et collective autour de la qualité de ses prestations comme un moyen d'implication des professionnels de l'institution. L'association accorde une importance au suivi des plans d'amélioration de la qualité en favorisant les échanges entre les professionnels sur leurs pratiques et leur engagement dans l'accompagnement des usagers. »

Il existe par ailleurs des fiches d'événements indésirables permettant de repérer les problèmes ou dysfonctionnements constatés au quotidien. Elles permettent notamment d'établir une fréquence d'apparition du problème et de faire des hypothèses sur les moyens à mettre en œuvre pour résoudre les difficultés détectées. Ceci permet donc une forme de « veille institutionnelle », quel que soit le registre considéré (aspects humains, logistiques, sécurité).

7.3.1.4- Réunion hebdomadaire de synthèse

Ce temps de travail permet d'avoir un éclairage pluridisciplinaire sur l'évolution de chacune des personnes accueillies, au moins annuellement.

Par ailleurs, ce temps permet d'échanger et d'évaluer les pratiques professionnelles selon des thèmes définis : projet d'activités - organisation des prises en charge - problématiques particulières du public accueilli.

7.3.1.5- Rapports d'activité

En référence à l'article [D.312-203](#) du CASF⁷³, qui stipule « *les évaluations internes prévues au premier alinéa de l'article [L.312-8](#) reposent sur une démarche continue retracée chaque année dans le rapport d'activité des établissements et services concernés* », une évaluation annuelle sera réalisée à l'occasion de l'établissement des comptes administratifs.

7.3.2- Evaluations

L'article [L.312-8](#) du CASF a créé l'obligation pour le foyer de vie de procéder à l'évaluation de ses activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, à la fois au regard des missions qui lui sont confiées et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, des références et procédures validées par la HAS.

L'engagement des professionnels dans une dynamique d'auto-évaluation, de formalisation et d'interrogation des bonnes pratiques est un critère essentiel pour valider ou non l'appropriation du projet d'établissement et son évolution. Ce point dépend des moyens organisationnels et humains que l'établissement peut mettre à la disposition des personnels pour rendre possible un accompagnement de qualité personnalisé.

7.3.2.1- Evaluation interne

En conformité avec l'article [D.312-203](#) du CASF, qui précise que les résultats des évaluations internes « *sont communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation tous les cinq ans ou, pour les établissements et services ayant conclu un contrat pluriannuel, lors de la révision du contrat* », des rapports d'évaluation internes seront établis tous les 5 ans.

L'évaluation interne prépare l'évaluation externe qui se réfère aussi aux recommandations de bonnes pratiques diffusées par la HAS.

En conformité avec l'article [L.312-8](#) du CASF, les résultats des évaluations internes et externes seront communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation.

7.3.2.2- Evaluation externe

En conformité avec l'article [D.312-205](#) du CASF, qui mentionne que « *la première des deux évaluations externes prévues au quatrième alinéa de l'article [L.312-8](#) est effectuée au plus tard sept ans après la date de l'autorisation et la seconde au plus tard deux ans avant la date de son renouvellement* », un organisme habilité sera choisi par l'association.

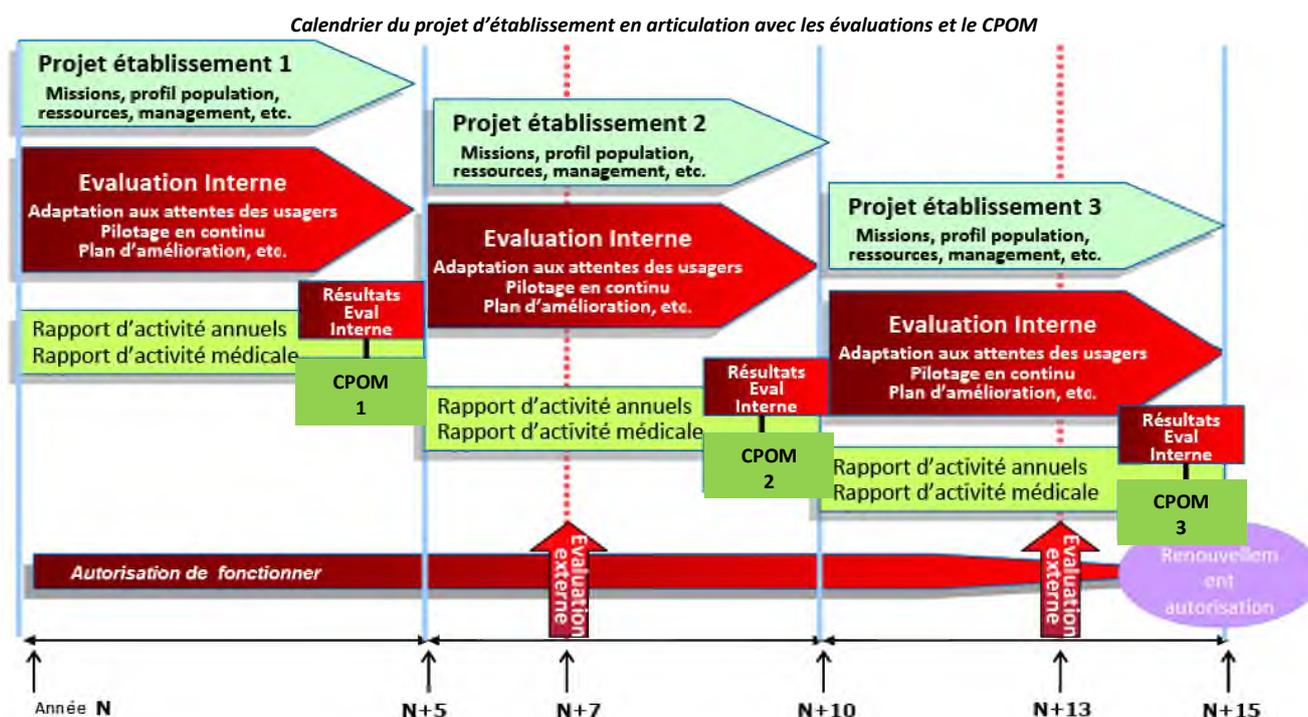
⁷³ Article D312-203 modifié par l'article 1 du décret n°2018-467 du 11 juin 2018.

Sous réserve d'un changement de réglementation ou de modifications apportées par le moyen d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM), les échéances des prochaines évaluations figurent dans le tableau suivant.

Prochaines échéances des évaluations internes et externes

Echéance	Evaluation interne	Evaluation externe	Projet d'établissement
Dernière version	2013 (Rapport daté du 29 novembre 2013 ; Evaluation du 2 mai au 29 novembre 2013).	2014 (Rapport daté du 6 janvier 2015 et communiqué aux autorités le 9 janvier 2015)	1992 (Projet établi dans le cadre de la première autorisation en date du 13 octobre 1992)
Première échéance (date au plus tard)	19 décembre 2021 Soit 5 ans après la date de la dernière autorisation délivrée le 20 décembre 2016	19 décembre 2023 Soit 7 ans après la date de la dernière autorisation délivrée le 20 décembre 2016	Avril 2019 (Projet ayant été validé par le conseil d'administration de l'organisme gestionnaire en avril)
Seconde échéance (date au plus tard)	19 décembre 2026 Soit 10 ans après la date de la dernière autorisation délivrée le 20 décembre 2016	/	Avril 2024 Soit 5 ans après la date de validation du dernier projet d'établissement
Dernière échéance (date au plus tard)	19 décembre 2031 Soit 15 ans après la date de la dernière autorisation délivrée le 20 décembre 2016	19 décembre 2029 Soit 2 ans avant la date de son renouvellement de la dernière autorisation délivrée le 20 décembre 2016	Avril 2029 Soit 10 ans après la date de validation du dernier projet d'établissement

Le projet actuel n'est pas une fin en soi, mais s'inscrit dans une lignée de projets qui vont s'enchaîner les uns aux autres.



Comme le précise l'article [L.313-1](#) du CASF⁷⁴, « l'autorisation est accordée pour une durée de quinze ans. Le renouvellement, total ou partiel, est exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée au troisième alinéa de l'article [L.312-8](#) ».

⁷⁴ Article L313-1 modifié par l'article 1 de l'ordonnance n°2018-22 du 17 janvier 2018

CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Dynamique du projet

Suite à l'inspection diligentée par le Conseil départemental le 21 novembre 2017, le travail d'élaboration de ce projet d'établissement a permis de nous interroger sur notre fonctionnement, notre posture, notre savoir-faire et savoir-être.

Fort de la participation active des équipes à sa construction, l'appropriation de la teneur de ce nouveau projet permettra une lisibilité élargie de son contenu par l'ensemble des acteurs concernés (usagers, familles, partenaires).

La mise en œuvre de ce projet devra se faire par l'ensemble des acteurs, sous la responsabilité d'une nouvelle direction (le directeur actuel partant en retraite).

Loin d'être figé, ce document sera la base indispensable à une évolution des pratiques professionnelles au service de la personne accueillie. Par ailleurs, à l'heure où notre secteur est en pleine restructuration et en mouvance, des partenariats devront être construits.

Les objectifs fixés seront soumis à une évaluation périodique afin d'améliorer de manière continue nos prestations rendues auprès de chacune des personnes accueillies en réponse à ses besoins et attentes. En ce sens, il pourra faire l'objet d'éventuelles modifications.

Modernisation de nos infrastructures d'accueil

Depuis plusieurs années, l'association et l'établissement portent le projet de modernisation des conditions d'hébergement des résidents accueillis au foyer de vie.

De par sa taille et son histoire, le bâtiment de l'accueil de jour (situé au n°63 de la rue du Caducée depuis 1995), très vétuste, ne répond plus aux normes d'accessibilité et aux besoins des personnes accueillies. C'est pourquoi un plan d'évolution a été réfléchi en lien avec les financeurs et les acteurs politiques locaux.

Travaillées de manière active, plusieurs hypothèses ont au fil du temps été imaginées en relation étroite avec l'ensemble des parties prenantes.

Parallèlement, des places en hébergement sont occupées par des résidents en perte d'autonomie et l'arrivée de jeunes résidents (amendements cretons) provoque de nouvelles demandes.

Dans un esprit dynamique et innovant, il convient de poursuivre notre recherche et de développer d'autres actions afin de rester performant et attentif, face à l'évolution de la situation de chacune des personnes.

En réponse à l'appel à candidatures pour développer l'accueil des personnes relevant de l'amendement Creton, récemment diffusé par le Conseil départemental, le foyer de vie envisage une extension de 10 places⁷⁵.

L'opération architecturale prévue a ainsi été adaptée en tenant compte des besoins relevés par le schéma départemental. Aujourd'hui, nous sommes parvenus à un projet mature, faisant consensus, et laissant entrevoir un début des travaux d'ici la fin de l'année.

Cette opération se décomposera en plusieurs phases :

- La démolition du bâtiment sis au n°63 de la rue du Caducée ;
- La construction d'un foyer de vie neuf pour 10 places avec :
 - . Au rez-de-chaussée : un nouvel accueil de jour ;
 - . En étage : 10 places d'hébergement.

De l'adaptation future du bâti en passant par l'évolution des pratiques professionnelles, sans omettre la temporalité et l'évaluation des actions mises en œuvre, le chantier sur les années à venir s'avère donc très dense et riche.

⁷⁵ Comme le projet associatif le précise (cf. Partie III : Ses valeurs), l'Association PRATO « souhaite développer de nouvelles activités et prestations en réponse aux besoins des personnes d'une part et vis-à-vis de nouveaux publics en situation de fragilité d'autre part, tout en garantissant l'épanouissement et le bien-être, la prévention, le maintien et le développement de l'autonomie, l'inclusion et la protection des personnes en lien avec les familles et responsables légaux ».

Association PRATO
Foyer de vie « Les Aramons »

63/175, rue du Caducée

Parc Euromédecine

34090 MONTPELLIER

Tél : 04 67 04 43 88

direction@les-aramons.org



**Projet d'établissement
du foyer de vie
« Les Aramons »
2019-2024**

Annexes
Volume n° 1

Mars 2019

Table des matières

Annexe n° 1 : Liste des abréviations utilisées	4
Annexe n° 2 : Méthodologie d'élaboration du Projet d'établissement 2019-2023	5
Annexe n° 3 : Historique PRATO.....	10
Annexe n° 4 : Orientations du projet associatif PRATO 2019	15
Annexe n° 5 : Projet régional de santé (PRS) Occitanie Santé 2022	16
Annexe n° 6 : Schéma départemental de l'autonomie 2017 – 2021 du Conseil départemental.....	18
Annexe n° 7 : Éléments complémentaires pour le cadre de référence	22
Annexe n° 8 : Caractéristiques intrinsèques du public accueilli.....	41
Annexe n° 9 : Résultat des enquêtes de satisfaction	62
Annexe n° 10 : Organigramme prévu dans le cadre de l'extension prévue.....	87
Annexe n° 11 : Tableau des effectifs	88
Annexe n° 12 : Implantation / Plan de situation	89
Annexe n° 14 : Calendrier annuel.....	93

* * *

📁 Liste des annexes du projet d'établissement 2019-2024¹

N°	Objet de l'annexe	Page	Partie
1	Liste des abréviations	3	▪ <i>Le mot du président</i>
2	Méthodologie d'élaboration du Projet d'établissement	5 59	▪ <i>Introduction</i> ▪ 7. OBJECTIFS D'ÉVOLUTION, DE PROGRESSION ET DE DÉVELOPPEMENT
1. HISTOIRE ET PROJET DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE			
3	Historique de l'Association PRATO	6	▪ 1.1 - Organisme gestionnaire - Histoire - Valeurs
4	Orientations du projet associatif PRATO 2019	6	▪ 1.2 - Projet d'évolution pour le foyer de vie « Les Aramons »
2. MISSIONS			
5	Projet régional de santé (PRS) Occitanie Santé 2022	10	▪ 2.2.5- Orientations définies par les autorités compétentes
6	Schéma départemental de l'autonomie 2017 – 2021 du Conseil départemental de l'Hérault	11	▪ 2.2.6- Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles
7	Éléments complémentaires pour le cadre de référence : CASF - Cadre réglementaire - Recommandations de l'HAS	12	▪ 2.2.6.2- Recommandations du secteur « personnes handicapées »
3. PUBLICS ACCOMPAGNÉS –ÉVOLUTIONS DES PUBLICS – DYNAMIQUES DE PARCOURS DES USAGERS			
8	Caractéristiques intrinsèques du public accueilli	19	▪ 3.2.11- Conclusion
9	Résultat des enquêtes de satisfaction	20 59	▪ 3.3.1- Expression des usagers ▪ 7. OBJECTIFS D'ÉVOLUTION, DE PROGRESSION ET DE DÉVELOPPEMENT
4. NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION			
10	Organigramme prévu dans le cadre de l'extension prévue	21 57	▪ 4.1.1- Modes d'organisation interne ▪ 6.2 - Fonctions et délégations
11	Tableau des effectifs	21	▪ 4.1.1- Modes d'organisation interne
12	Implantation / Plan de situation	22	▪ 4.1.3.1- Implantation <u>géographique</u>
13	Répartition des locaux actuels	23	▪ 4.1.3.2- <u>Répartition des espaces</u>
14	Calendrier annuel	24	▪ 4.1.3.2.1- <i>Calendrier annuel</i>
15	Cartographie horaire	25	▪ 4.1.3.2.2- Organisation quotidienne et hebdomadaire
16	Organisation hebdomadaire et Journées-types	26 27	▪ 4.1.3.2.2- Organisation quotidienne et hebdomadaire
18	Extrait du Règlement départemental d'aide et d'action sociales	22	▪ 4.1.2- Financement
17	Temps informels	28	▪ 4.1.3.2.3- Temps spécifiques
19	Trajectoire-type des usagers	28	▪ 4.1.3.2.3- Temps spécifiques
20	Procédure d'accueil et d'admission	19	▪ 3.2.11- Conclusion
21	Procédure d'élaboration et de suivi du projet personnalisé	31	▪ 4.2.1- Modalités d'accueil et d'admission
22	Procédure de réorientation PRATO	33	▪ 4.2.2- Modalités d'élaboration du projet individuel d'accompagnement (PIA)
23	Procédure en cas de décès	35	▪ 4.2.3- Processus de sortie définitive
24	Prestations et activités du foyer de vie	35 36 38	▪ 4.2.3- Processus de sortie définitive ▪ 4.3.1- Prestations ▪ 4.3.1.2- Activités
25	Extrait de la RBPP « L'accompagnement à la santé de la personne handicapée »	41	▪ 4.3.1.4.1- Prestations médicales et paramédicales
26	Cartographie des partenaires	46	▪ 4.6.3- Ouverture sur les ressources locales – Interactions avec le territoire
5. PRINCIPES D'INTERVENTION			
27	Typologie des risques	50	▪ 5.1.1.3- Déclinaison des droits au regard des missions du Foyer « Les Aramons »
28	Fiche de mémorisation des valeurs pour tout nouveau personnel (en projet)	52	▪ 5.2.2- Principes d'application des valeurs
29	Typologie de paradoxes	53	▪ 5.3.1- Gestion des paradoxes
30	Questionnements éthiques	54	▪ 5.3.2- Questionnements éthiques - Modalités de régulation
31	Instance de réflexion éthique (Extrait de la RBPP)	54	▪ 5.3.2- Questionnements éthiques - Modalités de régulation
6. PROFESSIONNELS ET COMPÉTENCES MOBILISÉES			
32	Document unique de délégation	57	▪ 6.2 - Fonctions et délégations
33	Récapitulatif du plan de formation concernant les professionnels	57	▪ 6.4 - Soutien aux professionnels
7. OBJECTIFS D'ÉVOLUTION, DE PROGRESSION ET DE DÉVELOPPEMENT			
34	Récapitulatif du rapport d'inspection du 21 novembre 2017	59	▪ 7. OBJECTIFS D'ÉVOLUTION, DE PROGRESSION ET DE DÉVELOPPEMENT
35	Défis du foyer de vie et éléments de réponse aux enjeux	60	▪ 7.1.1- Enjeux et défis pluriels du foyer de vie
36	Déclinaison des objectifs du foyer de vie	61	▪ 7.2 - Orientations du Projet d'établissement
37	Plan d'action	66	▪ 7.2 - Orientations du projet d'établissement

¹ Certaines de ces annexes sont en cours de construction par le foyer de vie.

Annexe n° 1 : Liste des abréviations utilisées

Sigle	Signification
A	
ALVI	Association Loisirs vacances pour inadaptés
AMP	Aide médico-psychologique
ANESM	Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux
ARS	Agence régionale de santé
ATO	Atelier thérapeutique occupationnel (accueil de jour)
C	
CAF	Caisse d'allocations familiales
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CDAPH	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CHU	Centre hospitalier universitaire
CMP	Centre Médico Psychologique
CPOM	Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
CVS	Conseil de la vie sociale
D	
DLU	Dossier de liaison d'urgence
DMP	Dossier médical personnel
DMS	Durée moyenne de séjour
DUD	Document unique de délégation
DUERP	Document unique d'évaluation des risques professionnels
E	
EANM	Etablissement d'accueil non médicalisé
EHPAD	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
ESAT	Etablissement et services d'aide par le travail
ESSMS	Etablissements et services sociaux ou médico-sociaux
F	
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé
FDV	Foyer de vie
FEI	Fiche d'évènement indésirable
FH	Foyer d'hébergement
FINESS	Fichier national des établissements sanitaires et sociaux
G	
GAMAS	Groupe d'appui des maisons d'accueil spécialisées, des foyers d'accueil médicalisés et des foyers occupationnels
GESTDOS	Gestion des dossiers (logiciel)
H	
HACCP	Hazard Analysis Critical Control Point (analyse des dangers - points critiques pour leur maîtrise)
HAD	Hospitalisation à domicile
HAS	Haute autorité de santé
I	
IME	Institut médico-éducatif
IRTS	Institut régional du travail social
M	
MAS	Maison d'accueil spécialisée
MCSA	Montpellier culture sport adapté
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
P	
PAQ-GDR	Plan d'amélioration de la qualité et de la gestion des risques
PIA	Projet individuel d'accompagnement
PRATO	Pour la protection d'adultes en atelier thérapeutique occupationnel (association)
PRIAC	Programme interdépartemental d'accompagnement des handicapés et de la perte d'autonomie
PRS	Projet régional de santé
R	
RABC	Risk Analysis and Biocontamination Control (analyse des risques et maîtrise de la biocontamination)
RAPT	Réponse accompagnée pour tous
RBPP	Recommandation de bonnes pratiques professionnelles
RDAS	Règlement départemental d'aide sociale
RGPD	Règlement général sur la protection des données
S	
SIRET	Système Informatique pour le Répertoire des Entreprises sur le Territoire

A. Référentiel de construction

En tenant compte de la recommandation de bonnes pratiques intitulée « Élaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service » publiée par l'ANESM en mai 2010, le foyer de vie a travaillé les 7 thématiques recommandées :

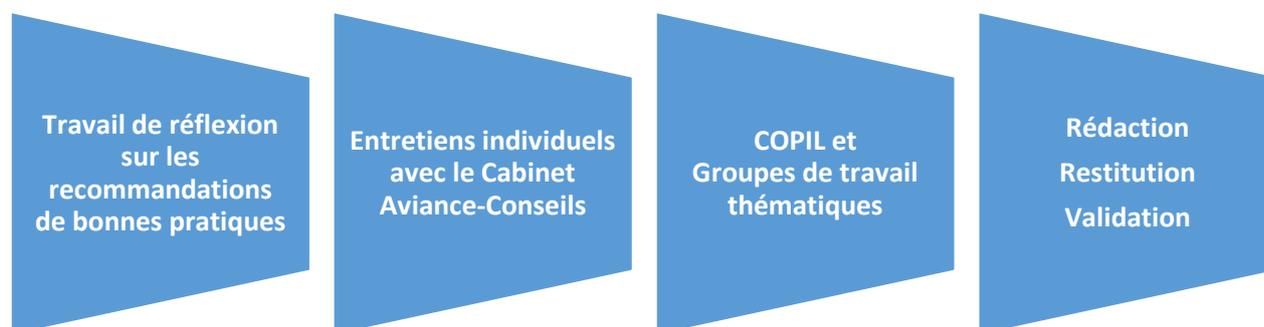
1. Histoire et projet de l'organisme gestionnaire
2. Missions
3. Public et entourage
4. Nature de l'offre de service et organisation
5. Principes d'intervention
6. Professionnels et compétences mobilisées
7. Objectifs d'évolution, de progression et de développement

B. Méthodologie de mise en œuvre

Sur la base de cette recommandation de bonnes pratiques, l'élaboration du projet d'établissement s'est déroulée au sein de l'établissement de mai 2018 à mars 2019.

Un Comité de Pilotage (COFIL) a été institué afin de piloter la démarche d'élaboration, tandis qu'un appui méthodologique a été apporté par le Cabinet Aviance-Conseils

La démarche s'est déroulée en quatre temps.



/1\ La première période a consisté à informer et mener un travail de réflexion relatif aux recommandations de bonnes pratiques. Elle a eu lieu lors de séances de travail programmées dans le cadre des réunions hebdomadaires du jeudi après-midi, l'une avec le personnel du foyer puis l'autre avec les intervenants au sein de l'accueil de jour (ATO).

/2\ Dans un second temps, et après la tenue d'entretiens individuels, un travail participatif a été mené avec l'appui du Cabinet Aviance-Conseils dans le cadre de travaux de groupes qui a abouti à la présente rédaction du projet d'établissement.

Entretiens individuels avec le Cabinet Aviance-Conseils

30 août 2018

- Monsieur Daniel LASSEN de SAGO, Directeur
- Monsieur Adrien PULZE : Secrétaire de l'association et Vice-Président (représentant des familles) au Conseil de la vie sociale (CVS)
- Monsieur Jean-Luc MOGENET, Chef de Service
- Madame Aurélie LAPORTE, Psychologue

31 août 2018

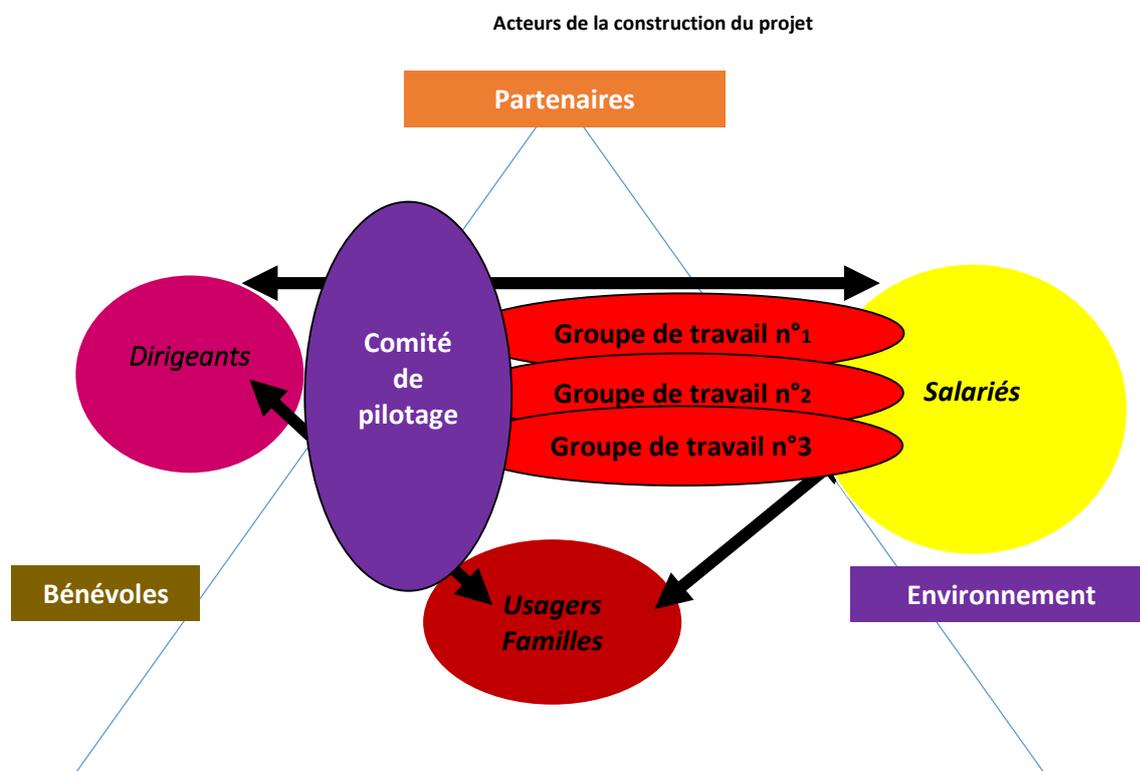
- Monsieur Daniel LASSEN de SAGO, Directeur
- Monsieur Didier BIROBENT, animateur 2^{ème} catégorie au sein de l'accueil de jour et représentant du personnel
- Monsieur Frédéric ANDREU, Cuisinier
- Monsieur Guillaume VERBRUGGHE, animateur 2^{ème} catégorie au sein du foyer

/3\ Dans un troisième temps, le COPIL et les groupes de travail se sont réunis pour travailler sur différentes thématiques (cf. Point ci-dessous). Durant cette période, le directeur et le chef de service se sont réunis de manière informelle à plusieurs reprises.

/4\ Dans un quatrième temps, après rédaction, une restitution a eu lieu auprès des salariés. Ensuite, le projet a été soumis pour avis :

- Au conseil de la vie sociale (CVS) en avril 2019 ;
- Aux instances représentatives du personnel en avril 2019.

Enfin, le présent nouveau projet d'établissement a été validé en Conseil d'administration en avril 2019.



Calendrier initial de la démarche

ETAPES	DATES
Cadrage avec la Direction	Vendredi 31 aout 2018
Installation comité de pilotage et lancement démarche	Mardi 18 septembre 2018
Présentation de la démarche aux salariés	Jeudi 11 octobre 2018
<i>Déploiement et animation de la démarche (groupes de travail)</i>	<i>Jeudi 25 octobre 2018</i>
<i>Déploiement et animation de la démarche (groupes de travail)</i>	<i>Jeudi 15 novembre 2018</i>
<i>Déploiement et animation de la démarche (groupes de travail)</i>	<i>Jeudi 6 décembre 2018</i>
Comité de pilotage : Premières orientations	Jeudi 17 janvier 2019
Comité de pilotage : Objectifs d'évolution	Jeudi 21 février 2019
Restitution des résultats auprès du personnel	Jeudi 21 février 2019

C. La participation des professionnels

L'ensemble des professionnels du Foyer de vie « Les Aramons » a été informé de l'élaboration du projet d'établissement.

● **Référent**

Le directeur a été nommé référent de la démarche. A ce titre, il avait pour rôle de :

- Assurer la liaison avec le cabinet Aviance-Conseils ;
- Convoquer les participants au COPIL et aux groupes de travail ;
- Mettre à disposition les documents nécessaires aux travaux ;
- Désigner des rapporteurs par groupe ;
- Gérer l'émargement des rencontres et diffusion de comptes rendus.

● **COPIL**

Dans un premier temps, la présentation de la démarche et des objectifs de la démarche ont été exposés par le Cabinet Aviance-Conseils au COPIL constitué du directeur, du chef de service, de la psychologue, d'un représentant du foyer et d'un représentant de l'accueil de jour qui est également délégué du personnel titulaire.

Ce COPIL avait pour rôle de :

- Déterminer la forme du projet d'établissement 2019-2024 ;
- Valider les thématiques à traiter en groupes de travail ;
- Donner des directives aux groupes de travail ;
- Valider les propositions des groupes de travail ;
- Valider le projet d'établissement définitif.

Les séances du COPIL se sont déroulées pendant trois heures.

Le COPIL a ensuite informé l'ensemble des professionnels exerçant dans l'établissement notamment lors de réunions du personnel.

Réunions du COPIL

<i>Mardi 18 septembre 2018</i>	<i>Jeudi 11 octobre 2018</i>	<i>Jeudi 17 janvier 2019</i>	<i>Février 2019 (2 séances)</i>	<i>Jeudi 21 février 2019</i>	<i>Jeudi 21 février 2019</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Restitution de l'état des lieux ▪ Présentation de la démarche globale 	Présentation de la démarche aux salariés	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Résultat des groupes de travail et des enquêtes de satisfaction 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Travail sur les objectifs et les actions à mener 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Objectifs et projet d'établissement 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Restitution ▪ Présentation au Personnel

● **Groupes de travail**

Les groupes de travail ont été planifiés. Six groupes de salariés (trois pour le foyer et trois pour l'accueil de jour) se sont réunis durant trois heures à chaque séance.

Nous avons choisi de ne pas trop espacer les séances afin d'assurer une cohérence dans le projet et d'entretenir l'adhésion des professionnels.

Ces groupes ont eu pour rôle de :

- Se positionner sur les thématiques proposées en termes de postures et pratiques professionnelles ;
- Proposer des actions d'amélioration au COPIL.

Réunion des Groupes de travail

Réunion du personnel	Thématique n°1 <i>Missions & Populations</i>	Thématique n°2 <i>Prestations / Organisation</i>	Thématique n°3 <i>Principes de travail & Objectifs</i>	Réunion du personnel
<i>Jeudi 25 octobre 2018</i>	<i>Jeudi 25 octobre 2018</i>	<i>Jeudi 15 novembre 2018</i>	<i>Jeudi 6 décembre 2018</i>	<i>Jeudi 21 février 2019</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentation de la démarche aux salariés 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Missions ▪ Populations ▪ Familles ▪ Partenaires 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisation ▪ Processus ▪ Activités & Prestations ▪ Prestations santé ▪ Partenaires 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fondements ▪ Ethique et valeurs ▪ Gestion des paradoxes ▪ Objectifs du projet 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Restitution du projet

Compte tenu de la petite taille du foyer de vie, les groupes de travail ont été constitués par l'ensemble des équipes éducatives exerçant auprès des usagers, qui ont participé de manière assidue.

Dans chacun des groupes, un salarié membre du COPIL a été désigné rapporteur.

A l'issue de de chacun des groupes des de travail, un document a été élaboré par la Cabinet Aviance-Conseils.

Entre les groupes de travail, les travaux et les conclusions lors de la réunion hebdomadaire de chaque service (Foyer, Accueil de jour) et avec l'élaboration d'une synthèse des propositions.

A l'issue des trois groupes de travail, les travaux des groupes ont été présentés au Comité de pilotage, afin de valider premières orientations, puis les objectifs d'amélioration, de progression et de développement.

Participation des salariés du secteur hébergement

N°	Prénom et Nom	Fonction	Foyer	Jeudi 25 octobre 2018	Jeudi 15 novembre 2018	Jeudi 6 décembre 2018
				Missions & Populations	Prestations / Organisation	Principes & Objectifs
1	Benjamin BILLET	Aide Médico-Psychologique	B	Présent	Présent	Présent
2	Malory CROISILLE	Aide Médico-Psychologique	A	Présent	Présent	Présent
3	Jean-Philippe DUMONT	Moniteur-Educateur	B	Présent	Présent	Présent
4	Aurélié LAPORTE	Psychologue		Présent	Présent	Présent
5	Jean-Luc MOGENET	Chef de service		Présent	Présent	Présent
6	Roxane MONERAT	Aide Médico-Psychologique	A et B	Présent	Présent	Présent
7	Sabine NICOLLE	<i>Stagiaire AES</i>		Présent	Présent	<i>Absente</i>
8	Agnès PATOUE	Monitrice-Educatrice	B	Présent	Présent	Présent
9	Marine PUECH	Monitrice-Educatrice	A et B	<i>Absente</i>	Présent	Présent
10	Diane ROUX	Aide Médico-Psychologique	A	<i>Absente</i>	Présent	Présent
11	Guillaume VERBRUGGHE	Aide Médico-Psychologique	A	Présent	Présent	Présent

Participation des salariés l'accueil de jour

N°	Prénom et Nom	Fonction	Jeudi 25 octobre 2018	Jeudi 15 novembre 2018	Jeudi 6 décembre 2018
			Missions & Populations	Prestations / Organisation	Principes & Objectifs
1	Nathalie ALLEMANDI	Educatrice-Spécialisée	Présent	Présent	Présent
2	Jérémi BART	Moniteur-Educateur	Présent	Présent	Présent
3	Didier BIROBENT	Moniteur-Educateur	Présent	Présent	Présent
4	Alain DEVAL	Moniteur-Educateur	Présent	Présent	Présent
5	Rorry DUWATTEZ	Aide Médico-Psychologique	Présent	Présent	Présent
6	Muriel GOMEZ	Monitrice-Educatrice	Présent	Présent	<i>Absente</i>
7	Aurélié LAPORTE	Psychologue	Présent	Présent	Présent
8	Caroline MAIGNAN	Monitrice-Educatrice	Présent	Présent	Présent
9	Jean-Luc MOGENET	Chef de service	Présent	Présent	Présent
10	Muguette NORMAND	Aide Médico-Psychologique	Présent	Présent	Présent
11	Elisa NORTIER	<i>Stagiaire Monitrice-Educatrice</i>	Présent	Présent	<i>Absente</i>

Détail des séquences de travail

Groupe de travail	Groupe de travail n° 1	Groupe de travail n° 2	Groupe de travail n° 3
Date (en 2018)	<i>Jeudi 25 octobre</i>	<i>Jeudi 15 novembre</i>	<i>Jeudi 6 décembre</i>
Thématique	<i>Mission & Population</i>	<i>Prestations & Organisation</i>	<i>Principes de travail & Objectifs</i>
Documents de travail	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Mission</i> ▪ <i>Statistiques population</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Processus</i> ▪ <i>Activités</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Principes</i> ▪ <i>Paradoxes</i> ▪ <i>Objectifs</i>
Objectifs	<p>⇒ Décrire l'évolution des usagers et des familles afin de dresser les perspectives à 5 ans</p>	<p>⇒ Décrire les caractéristiques de l'accompagnement, des prestations et activités afin de proposer des améliorations pour les 5 prochaines années.</p>	<p>⇒ Décrire les principes de travail du personnel, garantissant un positionnement technique et éthique, en tenant compte du projet associatif</p>
Contenu	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evolutions chiffrées ▪ Parcours des usagers ▪ <i>Spécificités</i> ▪ Participation des usagers ▪ Association des familles ⇒ Besoins et attentes ⇒ Perspectives 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Processus : <ul style="list-style-type: none"> - Préadmission & Admission (<i>prescripteurs, liste d'attente...</i>) - Projet personnalisé - Sortie ▪ Activités & Prestations ▪ Ressources utilisées ▪ Partenariats & ouverture ⇒ Besoins et attentes ⇒ Perspectives 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Principes : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Service public : <i>neutralité...</i> ⇒ Secteur SMS : <i>RBPP...</i> ▪ Gestion des paradoxes <ul style="list-style-type: none"> - Autonomie / Protection - Personnalisation/ Vie Collective - Etc. Modalités de régulation <ul style="list-style-type: none"> ▪ Régulation des conflits... ▪ Réunions de supervision ▪ Analyse de pratiques...

D. La participation des usagers

Les usagers ont également été informés de la démarche en réunion et l'ensemble des familles a reçu une note d'information.

Le CVS a également été associé à la démarche lors de différentes réunions, dont une restitution des points forts et axes de travail. Les procès-verbaux de ces réunions ont été communiqués à l'ensemble des résidents et familles par voie d'affichage.

Une enquête a également été réalisée à la fois auprès :

- Des résidents accueillis, avec un questionnaire adapté et administré par un éducateur
- Des familles, avec un questionnaire dédié
- Des salariés, avec un questionnaire spécifique.

La direction s'est également appuyée sur les différents comptes rendus du conseil de la vie sociale (CVS) des commissions restauration et cadre de vie.

Les documents ont été conservés dans un dossier spécifique.

1 ► Les grandes dates de l'Association PRATO

• Années 1991 à 1993 : Années fondatrices

Date ou période	Evénements
23 octobre 1991	▪ Dépôt des statuts à la Préfecture de l'Hérault, dossier n° 17298
21 juillet 1992	▪ Modifications des statuts déclarées de l'Association PRATO (Association Pour la Protection d'Adultes en atelier thérapeutique occupationnel) située au 20 bis rue Georges Clémenceau à Saint Jean de Védas (34430). ▪ Approbation par le Conseil d'Administration de la demande de création d'une structure regroupant un Foyer de Vie et un Atelier Thérapeutique Occupationnel situés à Juvignac (34990) et mandatement du Président, Monsieur Yves MATHAN.
13 Octobre 1992	► Arrêté du Président du Conseil départemental autorisant l'Association PRATO à créer : 25 places d'atelier thérapeutique occupationnel, dont 8 places en foyer d'hébergement annexé , avec - implantation au 5, rue des Aramons - 34990 JUVIGNAC habilitation à recevoir au bénéfice de l'aide sociale des personnes handicapées des deux sexes de 20 à 60 ans. Et ce, en considérant « la nécessité d'assurer la poursuite des activités dévolues initialement au Centre d'Epanouissement à la Vie ; [...] les engagements de l'Association PRATO concernant la reprise des activités, des personnels et des personnes accueillies au C.E.V. ; [...] les objectifs du projet associatif et du projet d'établissement présenté par l'Association PRATO ».
19 juin 1993	▪ Election de Monsieur Joël MAISTRE en tant que président par le Conseil d'Administration
29 août 1993	▪ Modifications des statuts déclarées

• Années 1995 à 1996 : Première extension afin de répondre aux besoins sur 2 sites

Date ou période	Evénements
17 juin 1995	▪ Approbation par l'Assemblée Générale Ordinaire de projets
3 juillet 1995	▪ Visite des services du Conseil départemental
6 juillet 1995	▪ Courrier du Conseil départemental donnant accord de principe pour : - l'achat de la propriété CINAM (terrain de 2 900 m ² et bâtiment à usage de bureaux de 234 m ² au sol, rue du Caducée, Parc Euromédecine) - les travaux de remise en état de ce nouveau site, financés par fonds propres, sur les provisions et excédent disponibles - un programme de travaux également avec financement par fonds propres pour l'extension de capacité de la villa-foyer - le dépôt d'un dossier auprès du Comité Régional de l'Organisation Sanitaire et Sociale (CROSS) sur la base d'une extension de 8 lits d'hébergement au Foyer de JUVIGNAC et un transfert de l'ATO avec extension de 7 places sur le site du Parc Euromédecine. L'extension est destinée à permettre la sortie des jeunes majeurs maintenus dans les établissements de l'enfance inadaptée dans le cadre du dispositif lié à l'amendement CRETON en : - prenant contact avec les établissements concernés (en particulier les IMP Font trouvée, les Mûriers de Montpellier et l'Ensoleillade de St André de Sangonis) ; - consacrant une priorité d'admission, y compris en foyer, pour ceux des intéressés pour lesquels cet hébergement est indispensable et ne pourrait pas être assumé à terme par l'extension du foyer les Ecureuils.
12 juillet 1995	▪ Mandatement du Président de l'Association PRATO, Monsieur Joël MAISTRE pour représenter l'Association PRATO dans toutes les formalités de l'acte d'acquisition de la propriété de la CINAM
27 octobre 1995	▪ Remise d'un projet d'extension aux services du Conseil départemental
30 octobre 1995	▪ Courrier de demande officielle de l'association PRATO aux services du Conseil départemental sollicitant la présentation, lors d'une prochaine séance CROSS, d'un projet concernant l'augmentation de capacité - de notre Foyer d'Hébergement de 8 lits (avec maintien sur JUVIGNAC) - et le transfert de l'ATO avec extension de 7 places sur le site du Parc Euromédecine (63, rue du Caducée). L'extension étant destinée à permettre la sortie de jeunes majeurs maintenus dans les établissements de l'enfance inadaptée dans le cadre du dispositif lié à l'amendement Creton.
14 novembre 1995	▪ Courrier du Conseil départemental confirmant les termes de son courrier du 6 juillet 1995, autorisant l'acquisition de la propriété CINAM en vue du transfert de l'ATO pour les activités de jour avec extension de l'effectif à 32 avec autorisation : - de procéder dès que possible aux admissions des jeunes majeurs relevant encore à ce jour du dispositif "amendement Creton", en anticipation de l'avis du CROSS, mais nécessite d'attendre l'avis du CROSS pour l'extension du foyer ; - à déposer les demandes de prise en charge au titre de l'aide sociale à compter de la date d'entrée dans l'ATO, tant pour l'ATO que pour le foyer, et à rétrocéder une prestation de service sur la base du prix de journée moyen départemental à l'établissement de Font Trouvée, pendant la période où il continue à assumer l'accueil, ceci afin de concrétiser la sortie définitive des jeunes majeurs du dispositif de l'amendement CRETON.
18 décembre 1995	▪ Avis formulé par le Comité Régional de l'organisation Sanitaire et Sociale (CROSS) en séance
30 janvier 1996	► Arrêté du Président du Conseil départemental de l'Hérault autorisant l'extension de : - 7 places de l'ATO avec transfert des locaux au 63, rue du Caducée Parc, Euromédecine à MONTPELLIER ; - 8 lits de la capacité du foyer d'hébergement annexé à l'A.T.O., avec maintien sur JUVIGNAC - 5, rue des Aramons. Autorisation valant habilitation à recevoir au bénéfice de l'aide sociale des personnes handicapées des deux sexes de 20 à 60 ans, dans la limite des places autorisées après décision d'orientation COTOROREP. La capacité est ainsi portée à 16 lits pour le foyer et 32 places pour l'ATO .

• **Années 1999 à 2001 : Seconde extension afin de répondre aux besoins sur un seul site**

Date ou période	Evénements
6 janvier 1999	<ul style="list-style-type: none"> • Délibération du Conseil général approuvant les orientations du schéma départemental en faveur des personnes handicapées 1999-2003
4 septembre 1999	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demande présentée par l'association PRATO, Parc Euromédecine, 63, rue du Caducée à Montpellier, en vue d'une extension de 6 lits (dont 1 accueil temporaire) du foyer occupationnel avec modification de l'implantation au 175, rue du Caducée à Montpellier
16 mars 2000	<p>► Arrêté du Président du Conseil départemental autorisant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le transfert et une extension de 6 lits du foyer occupationnel portant la capacité totale du foyer occupationnel à 22 lits et places, dont un accueil temporaire, avec transfert Parc Euromédecine, 175, rue du Caducée à Montpellier. - la capacité de l'atelier occupationnel, Parc Euromédecine, 63, rue du Caducée à Montpellier à 10 externes. ▪ Autorisation valant habilitation à recevoir au bénéfice de l'aide sociale des personnes handicapées des deux sexes de 20 à 60 ans dans la limite des places autorisées, et après décision d'orientation COTOREP.
2000	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'association saisit le Conseil départemental sur l'achat de la parcelle mitoyenne (121 rue du Caducée), le propriétaire étant désireux de céder son terrain à l'association. <p>Dans sa réponse, le Conseil départemental souligne le caractère prématuré de cette opération, eu égard à l'attribution concomitante des crédits nécessaires à l'ouverture du nouveau foyer.</p> <p>Consciente de l'importance de l'effort déjà consenti par le Conseil départemental, l'association a pleinement adhéré à son souci de préserver l'équité entre les différentes structures médico-sociales financées par ses services.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Construction des nouveaux bâtiments A, B et C du foyer par le bailleur social FDI Habitat, dans le cadre d'un bail emphytéotique.
Septembre 2001	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ouverture du nouveau foyer actuel avec : <ul style="list-style-type: none"> - 2 unités de vies de 11 résidents (au 175 rue du Caducée) ; - et deux ateliers occupationnels (au n°63 et n° 121 rue du Caducée).

• **Années 2005 à 2010 : Extension sur le site unique**

Date ou période	Evénements
2005	<ul style="list-style-type: none"> • Nouveau schéma départemental 2005/2009. ▪ Dans le cadre de la préparation du schéma départemental, l'association PRATO a tenu à manifester son désir de contribuer à l'effort général en proposant de renforcer l'activité de l'atelier occupationnel grâce au développement de sa capacité d'accueil temporaire. En ce sens, elle a déposé auprès des services du Conseil départemental un projet d'extension de l'ATO permettant d'envisager l'agrandissement de ses locaux trop exigus. Ce projet n'a pas pu être retenu dans les priorités du schéma départemental.
2008	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Etude de faisabilité d'un agrandissement du foyer sur l'emprise du site actuel : <ul style="list-style-type: none"> - la structure des bâtiments construits en 2000 ne supporterait pas une surélévation. - la superficie du terrain non bâti s'avère insuffisante pour accueillir une extension horizontale. ▪ L'association reprend contact avec le propriétaire de la parcelle du 121, par l'intermédiaire de l'agent immobilier auquel celui-ci venait précisément de donner mandat de procéder à la mise en vente de ladite parcelle (d'une superficie de 2 784 m²).
22 décembre 2008	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Première réunion avec les services du Conseil départemental concernant l'achat de la parcelle mitoyenne (121 rue du Caducée).
31 mars 2009	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seconde réunion avec les services du Conseil départemental concernant l'achat de la parcelle mitoyenne (121 rue du Caducée), <p>Ces différents échanges ont permis d'entrevoir tous les avantages qui pourraient découler de l'annexion de la totalité de la parcelle, idéalement située, et donner un nouveau souffle à l'action associative en faveur des adultes handicapés accueillis ou à accueillir au sein d'un ensemble ATO/foyer élargi.</p>
14 mai 2009	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Signature d'un compromis de vente de la parcelle mitoyenne (121 rue du Caducée). <p>L'acte authentique devant être passé avant le 31 août 2009 (ou, au plus tard, le 31 octobre avec une pénalité mensuelle de 2 000 euros).</p>
21 mai 2009	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Courrier de l'association PRATO aux services du Conseil départemental soumettant pour autorisation l'achat de la parcelle mitoyenne (121 rue du Caducée) en précisant l'HISTORIQUE, L'OPPORTUNITÉ, LE PROJET ET LES CONDITIONS DE FINANCEMENT.
3 juillet 2009	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Observations émises sur le projet par courrier des services du Conseil départemental
Août 2009	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fin de remboursement intégral du dernier emprunt en cours
29 septembre 2009	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunion relative à la réactualisation du projet d'extension et de rénovation des locaux de l'ATO intégrant l'ensemble des observations émises par courrier du 3 juillet.
15 octobre 2009	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Courrier du Conseil départemental émettant un avis favorable au projet et à son plan de financement d'un total de 607 408 € pour : <ul style="list-style-type: none"> - l'acquisition du terrain mitoyen (parcelle de 2 784 m²) pour 480 000 € (et 57 408 € frais d'acquisition) faisant l'objet d'un compromis de vente dont l'échéance se situe au 30 octobre 2009, comprenant un bâtiment côté rue de 200 m² (loué à la société informatique « OC3 Network ») et un bâtiment libre de 400 m² (n° 121) en fond de parcelle dont la vétusté nécessite une opération globale de rénovation ; - les travaux relatifs à la seule mise aux normes du bâtiment d'activités actuel (n° 63) et à une rénovation limitée au rez-de-chaussée du bâtiment futur (rénovation estimée à 52 000 € (TVA 5,5 %) majorée de 18 000 € en cas d'aléas de chantier) ; avec un financement de 57 408 € en fonds associatifs, de 293 000 € par affectation des excédents de gestion antérieurs et 257 000 € d'emprunt. Il est notamment précisé que : <ul style="list-style-type: none"> - la suppression du poste de psychiatre proposé en atténuation est refusée au regard de la nécessité de présence d'une équipe pluridisciplinaire comportant le concours d'un médecin spécialiste, d'une part, et du rôle spécifique d'un tel professionnel tant pour les personnes accueillies que pour « l'interface institutionnelle » sans nier la perspective d'une médicalisation à court ou moyen terme, d'autre part ; - ce projet de rénovation de l'ATO nécessite d'engager ou de poursuivre les démarches de rapprochement et partenariat avec les associations du secteur.

• **Années à 2010 à 2016 : Evaluations et rapprochements associatifs**

Date ou période	Evénements
Début 2012	▪ Travail de réflexion sur des rapprochements conduit par le Conseil d'administration.
2012	▪ L'association OMEM (Fondation St Pierre Palavas) avance des fonds à l'Association Prato pour l'acquisition d'une parcelle.
2013	▪ Première évaluation interne du 2 mai au 29 novembre 2013.
2014	▪ Première évaluation externe du 19 septembre 2014 au 9 janvier 2015, par le cabinet IFTA Sud (avec une présence sur site les 30 septembre et 1 ^{er} octobre 2014, 9 octobre 2014, 26 et 27 novembre 2014 et 4 décembre 2014).
9 janvier 2015	▪ Envoi du Rapport d'évaluation externe par le prestataire (daté du 06 janvier 2015).
29 avril 2015	<p>▪ Assemblée générale ordinaire de l'Association PRATO portant sur les relations partenariales</p> <p><i>La tendance générale au rapprochement des organismes gestionnaires d'associations et la perspective de remplacements parmi les responsables de PRATO-LES ARAMONS, font obligation à l'Association d'assurer par anticipation le maintien de la confiance des instances départementales. Elle se doit de prendre les dispositions propres à préserver le niveau de qualité de ses actions et de leurs résultats.</i></p> <p><i>PRATO désire se parer contre les inconvénients et les risques d'un isolement et d'un affaiblissement.</i></p> <p><i>PRATO a rencontré une écoute favorable à ses propres interrogations auprès de deux Associations, l'Œuvre Montpelliéraine des Enfants à la Mer et Les Compagnons de Maguelone, avec lesquelles il est apparu des points forts de convergence, même si la taille et les statuts de chacune diffèrent.</i></p> <p><i>Un travail de réflexion avait été conduit au début de l'année 2012 et l'esprit du rapprochement est demeuré le même.</i></p> <p><i>- L'organisation des Compagnons de Maguelone et celle des Aramons, leurs activités, leurs liens avec l'Organisme de tutelle, offrent des points de similitude. Leurs Établissements auront de plus en plus à faire face à des problèmes de même nature, comme l'accompagnement sanitaire et l'avancée en âge.</i></p> <p><i>- Les activités de l'OMEM s'exercent dans le secteur sanitaire et ne pourront s'étendre auprès de patients souffrant de handicaps, par exemple l'autisme, qu'à l'intérieur d'une structure relevant du secteur médico-social. D'où le souhait de L'OMEM de collaborer ou de fusionner avec une autre association de ce secteur ; ou encore de procéder à un développement expérimental.</i></p> <p><i>Une première étape consiste dans un échange triangulaire d'un administrateur, sachant que le personnel devra être informé des projets conjoints des trois entités et être associé à l'élaboration de leur programme d'évolution.</i></p> <p><i>Les partenaires devront se comporter comme des entités juridiquement et financièrement autonomes conservant leur identité propre.</i></p> <p><i>Les options de PRATO seront portées à la connaissance de l'offre médico-sociale et son approbation sera sollicitée, notamment si, plus tard, les engagements des Partenaires devaient évoluer vers l'adoption d'une structure juridique plus formelle.</i></p> <p><i>Après la première phase de rencontres, d'échanges de réflexions, de prise de connaissance mutuelle, de participation réciproque aux Conseils d'Administration et de souhait commun de pérenniser des relations, les formes de partenariat seront à envisager à moyen et long terme.</i></p> <p><i>Les perspectives, les avantages et les inconvénients des différentes solutions envisageables seront analysés avant que les trois Associations décident d'adopter un éventuel passage à une étape de rapprochement plus élaboré, si les conditions favorables leur paraissent réunies.</i></p>

• **Années à 2016 à ce jour : Nouvelle autorisation et inspection : vers une nouvelle étape à construire**

Date ou période	Evénements
20 décembre 2016	<p>► Arrêté du Président du Conseil départemental portant renouvellement de l'autorisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accueil en Foyer de Vie en hébergement complet internat : 21 places - Accueil temporaire en hébergement complet internat : 1 place - Accueil de Jour : 10 places <p>Cette autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale, âgés de 20 à 65 ans, dans la limite des places autorisées, et après décision de la commission d'orientation compétente.</p> <p>L'accompagnement des personnes handicapées âgées de plus de 60 ans par des structures pour personnes handicapées adultes n'est possible qu'après décision de la commission d'orientation compétente, conformément à l'article L241-6 I 5° du CASF, et après transmission par le gestionnaire au département d'un projet d'établissement spécifique et d'un contrat de séjour adapté aux personnes handicapées âgées de plus de 60 ans.</p>
2017	● Nouveau Schéma départemental 2017/2021
5 octobre 2017	<p>▪ Courriel du directeur aux services du Conseil départemental proposant un partenariat entre le Centre Propara et Les Aramons soulignant l'attente d'admission en FAM ou MAS pour 6 adultes sur 21 résidents et compte tenu de l'ouverture au 1^{er} novembre 2017 d'une nouvelle unité de consultation avec recrutement d'un médecin affecté au Centre Propara. Cette organisation devrait favoriser la mise en place de la fiche du suivi de santé pour l'ensemble des résidents.</p>
9 octobre 2017	<p>▪ Courriel des services du Conseil départemental au directeur précisant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la pertinence de la démarche, au vu de l'évolution du profil de certains résidents du foyer (4 réorientations prévues dont 2 FAM et 2 MAS) et de la nécessité croissante d'un suivi médical, d'autant plus que le poste de médecin psychiatre prévu dans l'effectif du foyer est vacant depuis plusieurs années. - les éléments d'organisation (possibilité de consulter pour les résidents [0,20 ETP] et prestation de médecin coordonnateur du foyer [0,10 ETP]) - la demande d'éléments complémentaires (spécialisation du médecin, compétence en matière de handicap et convention) ?
23 octobre 2017	<p>▪ Lettre du Conseil départemental fixant une mission de contrôle et d'évaluation du foyer de vie de manière inopinée, à compter au 21 novembre 2017 en référence notamment à l'article L.313-13 du code de l'action sociale et des familles, et faisant suite aux résultats de l'évaluation externe réalisée en 2015.</p>
21 novembre 2017	▪ Visite inopinée de la mission de contrôle et d'évaluation du Conseil départemental au sein de l'établissement
1^{er} janvier 2018	▪ Monsieur François de CAPELE devient le nouveau président de l'Association.
18 mars 2018	▪ Lettre d'injonction du Conseil départemental accompagnée d'un rapport provisoire

Date ou période	Evénements
27 mars 2018	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunion de l'Association PRATO au Conseil départemental, afin de réaliser un tour d'horizon des projets et le devenir de l'association, avec présentation du nouveau Président de l'association. ↳ Concernant le devenir de l'association Prato : Après description des partenaires potentiels (OMEM, Compagnons de Maguelone et Propara), le Conseil départemental souligne l'isolement de l'établissement par rapport aux autres ESMS du secteur. ↳ Concernant le bâtiment de l'ATO et le projet de démolition/ construction : L'association souligne l'intérêt d'y adjoindre des places de FAM au vu de l'évolution récente du profil du public accueilli. Le Conseil départemental rappelle que c'est l'ARS qui décide du financement des places médicalisées, qui sont attribuées dans le cadre d'appels à projets lancés conjointement avec l'ARS : gestionnaire d'une seule activité, l'association Prato est mal placée pour être sélectionnée. En perspective, le Conseil départemental recommande à l'association : <ul style="list-style-type: none"> - de favoriser le travail en réseau et les rapprochements avec les FAM de son secteur géographique afin de créer des passerelles pour ses usagers - de travailler sur un projet de démolition/reconstruction avec une éventuelle extension de quelques places en FDV (places prévues au schéma) ↳ Concernant le personnel de direction/administratif : Dans la perspective du départ en retraite du directeur et de la secrétaire de direction en 2018, le Conseil départemental maintient le poste de direction. Concernant le comptable, il appartient au foyer de respecter l'enveloppe budgétaire par groupe fonctionnel. ↳ Concernant le médecin coordonnateur avec le centre Propara : L'association souligne que le besoin réel de l'établissement est d'avoir recours à un médecin traitant pour le suivi des dossiers, notamment de ceux des résidents réorientés en FAM ou MAS, et non un médecin coordinateur. La prestation acceptée à titre exceptionnel par le Conseil départemental pourra être revue au vu de l'évolution du profil des résidents (décès en mars des 2 résidents qui étaient réorientés en MAS).
16 mai 2018	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Transmissions de certaines pièces justificatives et observations
18 juin 2018	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Courrier d'envoi du rapport définitif suite à la mission de contrôle et d'évaluation réalisée le 21 novembre 2017. ▪ Demande de transmission d'un plan d'action et d'amélioration, avec un échéancier de réalisation, sur l'ensemble des éléments relevés par la mission de contrôle, dans un délai de 3 mois.
Août 2018	Mise en place d'un programme de travail avec le Cabinet Aviance-Conseils
5 septembre 2018	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Courrier des services du Conseil départemental relatif au budget 2018 précisant une extension de 2 places.
15 septembre 2018	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Courrier de l'Association PRATO en réponse au rapport définitif suite à la mission de contrôle et d'évaluation réalisée le 21 novembre 2017.
Fin 2018 Début 2019	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Travail avec le Cabinet Aviance-Conseils pour la construction des projets : <ul style="list-style-type: none"> - Projet associatif - Projet d'établissement
Mars 2019	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Projet d'extension en réponse à l'appel à candidatures du Conseil départemental de l'Hérault dans le cadre du déploiement du schéma autonomie 2017-2021, pour des extensions non importantes concernant des établissements non médicalisés accueillant un public adulte handicapé.

2 ► Leçons de l'histoire

L'analyse de l'évolution générale de l'établissement montre un mouvement continu, dont le point de départ est marqué par la transformation d'une petite structure (C.E.V) et la réponse au besoin d'accueil d'adultes présentant des troubles de retard mental moyen.

Les principales étapes du développement de l'Association peuvent se condenser en 2 grandes parties :

/1\ Des extensions permettant de répondre à des besoins en cohérence avec les autres structures :

- Années 1991 à 1993 : Années fondatrices
- Années 1995 à 1996 : Première extension afin de répondre aux besoins sur 2 sites
- Années 1999 à 2001 : Seconde extension afin de répondre aux besoins sur un seul site
- Années 2005 à 2010 : Extension sur le site unique

Entre 1991 et 2010, le Foyer de Vie « Les Armons » s'est développé en cohérence avec les schémas départementaux afin de répondre aux besoins des usagers. En effet, sa première extension était destinée à permettre la sortie des jeunes majeurs maintenus dans les établissements de l'enfance inadaptée dans le cadre du dispositif lié à l'amendement « Creton » (en particulier les IMP Font trouvée, les Mûriers de Montpellier et l'Ensoleillade de St André de Sangonis) et en complément du foyer les Ecureuils.

Dès 2009, le Conseil départemental encourage l'Association à un rapprochement, avec le projet de rénovation de l'ATO qui « *nécessite d'engager ou de poursuivre les démarches de rapprochement et partenariat avec les associations du secteur* ».

En 2009 également, le Conseil départemental souligne l'intérêt du poste de psychiatre au regard de la nécessité de présence d'une équipe pluridisciplinaire comportant le concours d'un médecin spécialiste, d'une part, et du rôle spécifique d'un tel professionnel tant pour les personnes accueillies que pour « l'interface institutionnelle » sans nier la perspective d'une médicalisation à court ou moyen terme, d'autre part ;

/2\ Une recherche de partenariat qui permettrait de prendre un nouvel essor

- Années à 2010 à 2018 : Evaluations et rapprochements associatifs
- Années à 2016 à ce jour : Nouvelle autorisation et inspection : Vers une nouvelle étape à construire

Dans une seconde partie de son histoire, l'association et plus particulièrement depuis 2012, l'association conduit un travail de réflexion sur des rapprochements.

Après les évaluations interne et externe (conduites respectivement en 2013 et 2014), l'assemblée générale ordinaire de l'Association PRATO a porté sur les relations partenariales dans la perspective d'un rapprochement, en 2015.

En 2017, après l'arrêté du 20 décembre 2016 portant renouvellement de l'autorisation et le nouveau schéma départemental 2017/2021, la visite inopinée de la mission de contrôle et d'évaluation du Conseil départemental au sein de l'établissement du 21 novembre a servi de déclencheur à une nouvelle étape.

De plus, des prises en charge lourdes d'usagers - et jusqu'à la fin de leur vie- qui relevaient d'une structure médicalisée ont particulièrement éprouvé le personnel et le fonctionnement de l'établissement. Cette situation a encouragé le foyer à rechercher des partenariats médicaux (Centre Propara notamment).

A son origine, il a été créé en vue de répondre aux usagers qui ne pouvaient trouver de solution aux problématiques rencontrées en amont dans les structures existantes (IMP Font trouvée, les Mûriers de Montpellier et l'Ensoleillade de St André de Sangonis et aussi foyer les Ecoreuils) qui peinaient à trouver un établissement d'accueil pour leurs usagers ayant atteints la limite d'âge. Aujourd'hui, le foyer se trouve confronté à la même problématique, mais en aval pour trouver des établissements d'accueil pour les usagers nécessitant une surveillance et des soins constants.

Par ailleurs, le bâtiment de la parcelle ATO63 manque d'accessibilité et n'est pas aux normes : il convient de reconstruire le bâtiment pour les ateliers avec les externes. C'est également une opportunité de concevoir un nouveau projet architectural en lien avec les besoins du secteur en tenant compte des recommandations des services départementaux.

Le rapport définitif de la mission de contrôle et d'évaluation ayant été envoyé 18 juin 2018, l'Association PRATO a fait appel à un cabinet extérieur Aviance-Conseils afin de l'aider à se conformer aux recommandations de ce rapport.

C'est à PRATO d'écrire aujourd'hui la suite de son histoire de demain, en partenariat avec le Conseil départemental qui porte une relation de confiance avec l'association, et qui a toujours financé ses projets.

Annexe n° 4 : Orientations du projet associatif PRATO 2019

A l'horizon 2020, PRATO se donne les orientations stratégiques suivantes qui serviront de fil conducteur à son action opérationnelle.

- **Accompagner la personne handicapée dans un véritable parcours de vie**
 - Inscrire l'accompagnement de la personne en situation de handicap dans un parcours de vie en tenant compte de ses capacités individuelles, ses désirs, ses besoins et ceux de sa famille à tous les âges de sa vie.
 - Accompagner la personne accueillie le plus longtemps possible au sein de l'institution en prenant en considération ses pathologies, son vieillissement.
 - Favoriser son développement et son épanouissement par des activités et accompagnements spécifiques garantissant le maintien et le développement de l'autonomie, l'inclusion et le bien-être des personnes accueillies ainsi que leur protection.
 - Mener une réflexion éthique en lien avec les professionnels pour soutenir et éclairer la réflexion de tous les acteurs de l'association.
- **Consolider et développer l'offre et les dispositifs mobilisés**
 - Adapter le projet d'établissement et le bâtimentaire aux besoins des populations accueillies en lien avec l'évolution des politiques publiques
 - Conforter la réponse territoriale de l'association permettant l'organisation et la fluidité du parcours des personnes accompagnées sur la base d'un savoir-faire et d'une capacité d'innovation, la qualité de sa gestion et l'excellence de ses prestations.
 - Susciter, encourager et développer les activités et l'évolution de l'offre de l'association par le développement des dispositifs existants, l'adjonction de nouveaux dispositifs, la diversification des publics en réponse aux besoins de la population et de tous types de handicap.
 - Mettre en place une veille stratégique et réglementaire afin d'être en parfaite connaissance des nouveaux dispositifs et en ordre de marche pour répondre aux appels à projets.
 - Maintenir un dialogue constant avec les financeurs et les autorités de contrôle et anticiper la signature du prochain CPOM pour s'assurer des financements correspondants.
 - Garantir la pérennité financière de l'association par la recherche et la diversification de ses financements auprès de partenaires et autres fondations pour financer ses projets au service des bénéficiaires.
- **Renforcer le socle et la gouvernance associative de l'institution pour garantir sa pérennité**
 - Faire évoluer l'identité de l'association et son objet dans un souhait d'ouverture à une nouvelle offre et de nouveaux publics.
 - Renforcer le socle de la gouvernance de l'institution et l'optimisation du fonctionnement de ses instances et représentations externes, avec *ou* en prévoyant un renforcement de la place des familles et l'ouverture à de nouveaux adhérents au service de la dynamique associative.
 - Déployer une action associative volontariste en positionnant PRATO comme acteur militant du secteur non lucratif, employeur et acteur du secteur médico-social et de l'économie sociale et solidaire, force de propositions et d'actions pour défendre la spécificité du handicap mental dans les instances politiques et décisionnelles.
 - S'assurer de la bonne connaissance des évolutions législatives et réglementaires du secteur médico-social et la formation régulière des administrateurs.
 - Adapter l'organisation opérationnelle des établissements en réponse aux enjeux associatifs.
 - Réactualiser les statuts et élaborer le règlement intérieur associatif sur la base des évolutions statutaires (missions et gouvernance).
- **Favoriser une culture associative commune et partagée**
 - Encourager le partage du projet associatif et des valeurs de l'association en échangeant régulièrement avec les professionnels, familles et partenaires sur les orientations définies pour garantir leur engagement.
 - Favoriser la qualité de vie au travail (QVT) et mettre en œuvre une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences pour adapter en permanence les compétences professionnelles et les pratiques à la diversité et à l'évolution des publics, à leurs besoins et attentes.
 - Instaurer un comité éthique au regard de la vulnérabilité des personnes, de l'évolution des publics et de la complexité des situations.
 - Conforter la démarche d'amélioration continue de la qualité et le suivi des plans d'amélioration de la qualité et s'assurer de la participation et la satisfaction des personnes accueillies.
- **Développer les partenariats et les coopérations stratégiques**
 - Afficher une ambition de coopération et de mutualisation choisie en lien avec ses partenaires actuels et futurs autour de valeurs et de projets partagés au bénéfice des publics accueillis.
 - Développer et formaliser de nouveaux partenariats sanitaires, sociaux et médico-sociaux sur le territoire en favorisant la cohérence et la complémentarité des dispositifs et des prestations offertes aux bénéficiaires dans une volonté de consolidation de ses activités, de rationalisation des coûts, de mutualisation des moyens et des compétences.
 - Maintenir un dialogue constant avec les financeurs et les autorités de contrôle sur les partenariats engagés.
- **Développer l'ouverture de l'association sur son territoire et sa communication associative**
 - Développer une identité visuelle spécifique et des supports de communication et de valorisation et de lisibilité de l'association, de la gouvernance associative et de ses activités par la réactualisation du site web de l'association et l'élaboration d'une plaquette institutionnelle de présentation et de ses activités
 - Susciter des événements pour assurer la connaissance des activités associatives vis-à-vis de l'ensemble des familles, et partenaires institutionnels et privés et susciter l'engagement bénévole au sein de l'association.
 - Faire connaître et reconnaître le projet associatif tant en interne qu'en externe à l'association, en assurer sa diffusion et sa communication.

Annexe n° 5 : Projet régional de santé (PRS) Occitanie Santé 2022

Le Projet régional de santé (PRS) Occitanie Santé 2022² de juillet 2018, précise qu' « en ce qui concerne l'accueil des personnes en situation de handicap, les taux d'équipement sont généralement au-dessus des moyennes nationales » (page 13).

En matière de handicap, il cherche à encourager la prévention, la responsabilisation et la coopération.

▪ **Prévention** : « Dans la mesure où une prise en charge tardive peut entraîner des sur-handicaps ou une situation de dépendance, c'est-à-dire une accentuation des troubles non réversibles et donc une perte de chance, la mise en place de dispositifs de repérage et dépistage adaptés permet d'éviter l'aggravation des inégalités de santé » (page 21 : A. DÉVELOPPER LE DÉPISTAGE, LE REPÉRAGE ET L'ACCOMPAGNEMENT PRÉCOCES).

▪ **Responsabilisation** : Il souhaite permettre aux personnes d'être actrices de leur santé, quel que soit leur handicap : « Le concept "d'empowerment", que l'on peut traduire par le renforcement de la capacité de la personne à être actrice de sa santé, s'est affirmé comme une clé de transformation majeure du système de santé, dans un contexte de développement des moyens d'information et de l'affirmation progressive du droit des usagers et de la citoyenneté des personnes handicapées dans le cadre législatif (loi du 2 janvier 2002, loi du 11 février 2005...) » (page 22 : B. ACCOMPAGNER LA PERSONNE POUR LUI PERMETTRE D'ÊTRE ACTRICE DE SA SANTÉ).

▪ **Coopération** : Il recommande le développement de l'accessibilité avec des coordinations autour de la personne, avec : « une transformation en profondeur de l'offre médico-sociale vers une personnalisation accrue : développement de prises en charge alternatives ou séquentielles pour les personnes âgées et les personnes handicapées, passage d'une logique capacitaire de places à une logique de prestations de services coordonnées » (page 24 : C. AMÉLIORER L'ORGANISATION DES SERVICES DE SANTÉ POUR UNE ACCESSIBILITÉ RENFORCÉE).

« L'engagement de ce PRS repose donc sur la possibilité de proposer des réponses personnalisées grâce à une meilleure coordination des acteurs, s'appuyant sur plusieurs avancées : [...] - meilleure articulation des réponses sanitaires et médicosociales avec les Plateformes Territoriales d'Appui (PTA), les Méthodes d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie (MAIA) et la Réponse Accompagnée pour Tous (RAPT) dans le champ du handicap. [...] Elles doivent également permettre de soutenir le renforcement des échanges entre les professionnels de la ville et du secteur hospitalier, notamment dans l'anticipation des sorties d'hospitalisation et du développement des traitements à domicile. Cet engagement se traduira concrètement [...] par : - les pôles de compétences et de prestations externes vont se développer pour permettre aux personnes en situation de handicap, de bénéficier, sur leur lieu de vie, de prestations coordonnées de professionnels salariés du pôle ou de libéraux. » (pages 26 et 27 : D. RENFORCER LA COORDINATION DES ACTEURS POUR DES PRISES EN CHARGE ADAPTÉES).

Le Schéma régional de santé validé dans le cadre du PRS comporte une partie dédiée aux parcours prioritaires, avec notamment un volet « Parcours vieillissement » et un volet « Parcours des personnes en situation de handicap ».

Dans le cadre du volet « Parcours vieillissement »³, la priorité opérationnelle n° 5 intitulée « Adapter l'offre en établissements médico-sociaux à des prises en charge spécifiques » comporte 3 projets structurants :

Priorité opérationnelle n° 5	Adapter l'offre en établissements médico-sociaux à des prises en charge spécifiques
Projet structurant n° 5.1	Améliorer la réponse en EHPAD aux besoins des personnes ayant des troubles du comportement
Projet structurant n° 5.2	Adapter la prise en charge à domicile ou en lieu d'hébergement aux besoins des personnes handicapées vieillissantes
Projet structurant n° 5.3	Faciliter l'accès de la personne âgée et de la personne handicapée vieillissante aux compétences spécialisées

² https://prs.occitanie-sante.fr/wp-content/uploads/2018/08/ars-occitanie_projet-rqional-de-sant_cadre-dorientation-stratagique.pdf

³ Source : #2 Schéma régional de santé ; Occitanie Santé 2022 ; Projet régional de santé pour la santé de 6 millions de personnes en Occitanie ; ARS Agence Régionale de Santé Occitanie, pages 180 à 184

Notre structure est concernée par les deux derniers projets structurants.

Dans le cadre du volet « Parcours des personnes en situation de handicap »⁴, quatre priorités opérationnelles sont fixées :

1. Améliorer la précocité du diagnostic et l'accompagnement de la personne en situation de handicap et de sa famille
2. Améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap
3. Favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap
4. Promouvoir des dispositifs d'accompagnement coordonnés aux étapes charnières du parcours de vie des personnes en situation de handicap

Elles sont déclinées en plusieurs projets :

Priorité opérationnelle n° 1	Améliorer la précocité du diagnostic et l'accompagnement de la personne en situation de handicap et de sa famille
Projet structurant n° 1.1	Améliorer le repérage et la prise en charge précoce des enfants et adolescents dans les CAMSP, CMPP, CMP
Projet structurant n° 1.2	Poursuivre le développement des pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE) sur l'ensemble des territoires
Projet structurant n° 1.3	Développer des programmes d'accompagnement destinés aux familles et aux aidants de personnes porteuses de troubles du spectre autistique ou de handicaps rares
Priorité opérationnelle n° 2	Améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap
Projet structurant n° 2.1	Déployer des dispositifs et des outils facilitant l'accès aux soins des personnes en situation de handicap
Priorité opérationnelle n° 3	Favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap
Projet structurant n° 3.1	Développer les dispositifs de scolarisation et d'enseignement
Projet structurant n° 3.2	Promouvoir l'habitat inclusif
Projet structurant n° 3.3	Mettre en œuvre le dispositif d'emploi accompagné
Priorité opérationnelle n° 4	Promouvoir des dispositifs d'accompagnement coordonnés aux étapes charnières du parcours de vie des personnes en situation de handicap
Projet structurant n° 4.1	Créer et identifier des structures de répit
Projet structurant n° 4.2	Faciliter les échanges entre les familles et les professionnels dans le parcours de vie des personnes en situation de handicap

« Trois indicateurs ont été définis comme prioritaires, dans le cadre du suivi national de l'évolution de l'offre médico-sociale (note complémentaire à l'instruction n°2016-154 du 21 octobre 2016), avec des cibles identiques pour l'ensemble des régions. Ils visent au terme du PRS à :

- **réduire le nombre d'adultes en établissements pour enfants au titre de « l'amendement Creton »** ; l'objectif national est la réduction de 20% par an de ce nombre,
- **augmenter le taux de scolarisation** à l'école des enfants accompagnés en établissements spécialisés ; ce taux devra atteindre 50% en 2020 et 80% en 2022,
- **développer la part des services** proposant un accompagnement dans le milieu ordinaire dans l'offre médico-sociale ; l'objectif est d'atteindre 50 %.

Par conséquent, la politique de l'ARS, en cohérence avec les besoins des territoires, tendra prioritairement vers ces objectifs en :

- analysant tout d'abord par territoire ces indicateurs définis au niveau national,
- utilisant l'ensemble des leviers impactant l'offre médico-sociale et pouvant contribuer à la réalisation de ces indicateurs : planification des programmations financières vers les services et EMS adultes, introduction de nouveaux indicateurs dans les CPOM des gestionnaires d'ESMS, élaboration d'une convention régionale avec les rectorats de l'Académie de Toulouse et de Montpellier et mise en œuvre progressive de la nouvelle nomenclature des ESMS,
- mobilisant les acteurs et les ressources existantes afin de coconstruire une organisation collective permettant de faire évoluer les modalités d'accompagnement proposées aux personnes en situation de handicap vers des parcours de vie sans rupture ».

⁴ Source : #2 Schéma régional de santé ; Occitanie Santé 2022 ; Projet régional de santé pour la santé de 6 millions de personnes en Occitanie ; ARS Agence Régionale de Santé Occitanie, pages 189 à 204

Annexe n° 6 : Schéma départemental de l'autonomie 2017 – 2021 du Conseil départemental

L'offre de service du Foyer « Les Aramons », dans le cadre de la politique mise en œuvre par PRATO pour ses établissements et services médico-sociaux, concorde complètement avec les axes d'intervention définis dans ce schéma départemental.

<> **Diagnostic**⁵ (cf. Partie n° 7 : L'accompagnement en établissement)

Sur le handicap, il établissait la synthèse suivante : *« Bien que les taux d'équipement en établissements et services accueillant des personnes handicapées soient proches des taux d'équipement régional et national, les professionnels soulignent un manque important de places en structures pour adultes handicapés. L'étude sur le suivi des orientations en FAM et en MAS met en évidence des besoins importants. Des manques sont également exprimés concernant l'accompagnement des personnes autistes et des personnes handicapées psychiques. Par ailleurs, l'absence de structure d'hébergement temporaire dédiée implique d'orienter des personnes handicapées vers des structures hors département.*

*Des unités de vie pour **personnes handicapées vieillissantes** ont été développées sur le département. Toutefois, le nombre actuel de places (76) ne semble pas suffisant pour répondre à l'enjeu du vieillissement des personnes handicapées. L'appel à projets lancé en 2015 permettra la création de places nouvelles courant 2016. De plus, il semble nécessaire de mener une réflexion sur la diversification des réponses à apporter à ce public spécifique.*

La situation globale de l'offre pour les personnes adultes handicapées se traduit par une augmentation du nombre de jeunes maintenus en aménagement Creton dans des structures pour enfants handicapés » (page70 : 7.4 Ce qu'il faut retenir).

Sur le département est bien couvert en nombre de places en établissement pour adultes handicapés. On compte notamment (chiffres extraits de Statiss 2016) :

- 28 foyers de vie avec 662 places au total (soit 13 % des places de la région, mais 20,59 % des établissements de la région) ;
Les places d'accueil en foyer de vie s'élèvent à 633 sur les 4 912 places installées en région Occitanie (soit 12,89 %) et 49 889 installées en région France métropolitaine (soit 1,27%).
- 17 FAM avec 520 places au total ;
- 13 MAS avec 441 places au total.

Le taux d'équipement en foyer de vie (1,1) est inférieur celui de la région Occitanie (1,7) et de la France métropolitaine (1,5).

Dans l'Hérault, les établissements prenant en charge les déficiences intellectuelles représentent 68,62 % des places installées (2 957 sur 4 309).

En 2015, le taux d'équipement de l'Hérault en places d'accueil médicalisé pour 1 000 personnes de 20 à 59 ans (0,8 ‰) est proche des taux régional et national (respectivement 0,9 ‰ et 0,7 ‰). En revanche, le taux d'équipement en places dans les foyers de vie est inférieur dans l'Hérault (1,1 ‰ contre 1,7 ‰ au niveau régional et 1,5 ‰ en France métropolitaine).

Le schéma constatait qu'entre 2012 et 2016, le nombre total de places en établissements pour personnes handicapées est passé de 2 115 places à 2 197 places soit une augmentation de 3,9 %.

Ainsi, le nombre de places en MAS a augmenté de 12,8 % ; le nombre de places en FAM a augmenté de 3,3 % et le nombre de places en foyers logement de 6 %. A l'inverse, il y a en 2016, 9 places en foyers ESAT de moins qu'en 2012 soit une diminution de 1,8 % liée à une adaptation de l'offre en direction soit de places de foyer de vie soit de places de foyer logement.

Il n'existe pas de structure d'accueil temporaire destinée aux personnes handicapées dans le département de l'Hérault mais 53 places sont réparties dans les différents types d'établissements.

La majorité des établissements pour les personnes adultes handicapées sont localisés sur le biterrois et le montpelliérain.

⁵ Schéma départemental de l'autonomie 2017-2021 du département de l'Hérault : Partie n° 7 : L'accompagnement en établissement

En 2015, 100 jeunes adultes ont bénéficié du dispositif de maintien temporaire en établissement que permet l'amendement Creton. Le nombre de maintiens temporaires a plus que doublé depuis 2012. La majorité des prolongations (93 %) s'est faite en IME en 2015.

Par ailleurs, les autorisations administratives des établissements et services de la compétence du Conseil départemental pourront désormais accueillir les personnes adultes handicapées jusqu'à l'âge de 65 ans (contre 60 ans auparavant).

La **commission des situations critiques** a été mise en place en janvier 2014 dans l'Hérault. Une situation est qualifiée de critique quand la complexité de la prise en charge peut entraîner des ruptures de parcours (retour en famille, exclusion ou non-admission en établissement ...) et lorsque l'intégrité, la sécurité de la personne et/ou de sa famille sont mises en cause.

Cette commission comprend la MDPH, l'ARS, le Conseil départemental, la CPAM, le service social du CHRU, l'Education nationale et le président de la CDAPH.

Si aucune solution n'est identifiée au niveau départemental, la situation est transmise au niveau régional à l'ARS et si aucune solution n'est trouvée au niveau régional, la situation est remontée au niveau national à la CNSA.

<> Axes du schéma 2017-2021

Les différents axes de travail mettent l'accent sur l'amélioration de la communication et de l'information, et sur le développement et le renforcement de la prévention en direction des personnes âgées et des personnes handicapées :

- ☞ **Axe 1 : Améliorer la communication et l'information sur les dispositifs et les aides des bénéficiaires, de leurs aidants et des intervenants ;**
- ☞ **Axe 2 : Développer et renforcer la prévention pour éviter les risques de ruptures / la dégradation de la situation ;**
- ☞ **Axe 3 : Faire évoluer l'offre d'accueil et d'accompagnement pour mieux répondre aux besoins ;**
- ☞ **Axe 4 : Favoriser la mutualisation, la coordination et le travail en réseau interne entre intervenants, afin de fluidifier les parcours ;**
- ☞ **Axe 5 : Permettre le maintien à domicile via le développement d'une offre adaptée et des accompagnements de qualité.**

L'évolution de l'offre d'accueil est également un enjeu majeur pour les années à venir. Un zoom est réalisé sur la programmation des places en établissements et services sociaux et médico-sociaux prévue sur la période du schéma.

Ce schéma prévoit notamment une augmentation de capacité pour des structures accueillant des personnes handicapées :

Extrait de la programmation⁶

AXE	TYPE DE STRUCTURE	PUBLIC	PLACES
Axe 3	Foyer de vie et Foyer d'accueil médicalisé	Personnes handicapées adultes accueillies en structure enfant par défaut de places	70
	Foyer hébergement	Personnes handicapées	22
	Foyer de vie	Personnes handicapées	40
	Foyer d'accueil médicalisé	Personnes handicapées	40
	Places pour Personnes Handicapées Vieillissantes	Personnes handicapées	130
Axe 5	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale	Personnes handicapées	30
	Service d'Accompagnement Médico Social pour Adultes Handicapés	Personnes handicapées	20
	Structure d'urgence et répit / situations complexes PH	Personnes handicapées	40
	Places d'accueil de jour	Personnes handicapées	25

⁶ Source : Schéma départemental de l'autonomie 2017-2021 du département de l'Hérault (page 4) : <http://www.herault.fr/sites/default/files/publication/fichiers/schema-autonomie-2017-bd.pdf>

Le projet du Foyer de vie s'inscrit dans les grandes orientations du schéma départemental et notamment :

/1\ dans l'évolution de l'offre d'accueil et d'accompagnement pour mieux répondre aux besoins (axe n° 3).

Les besoins d'accompagnement des personnes handicapées ont évolué dans le temps. Il est donc nécessaire d'adapter l'offre afin qu'elle réponde mieux à leurs besoins et à leurs attentes, notamment par le développement d'une plus grande souplesse dans les modes de prise en charge. Cette adaptation implique également la création d'un nombre important de nouvelles places en établissements pour lesquelles l'état des lieux a fait ressortir des manques.

Extrait des fiches actions de l'axe 3 : Faire évoluer l'offre d'accueil et d'accompagnement pour mieux répondre aux besoins des personnes handicapées⁷

Fiche	Action
Fiche n° 6 : Développer la souplesse dans les modes de prise en charge pour mieux répondre aux attentes et aux besoins des personnes handicapées	ACTION 1 : Développer une souplesse dans la mise en œuvre des orientations pour permettre le cumul de différentes prises en charge / faciliter le passage d'un mode d'accompagnement à un autre
	ACTION 2 : Diversifier les modes d'accompagnement au sein d'une même structure pour éviter à la personne de changer de lieu de vie/de service si ses besoins évoluent
	ACTION 3 : Faire évoluer les modalités d'accompagnement au sein de certaines structures de type FLE, foyers d'hébergement en y intégrant un volet accompagnement la journée
Fiche n° 7 : Développer l'offre en établissement pour personnes adultes handicapées afin de fluidifier leur parcours	ACTION 1 : Analyser les besoins et développer des places en structures adultes pour les jeunes en aménagement Creton
	ACTION 2 : Caractériser les besoins en vue d'un renforcement de l'offre de places en établissement pour personnes adultes handicapées
Fiche n° 8 : Mieux accompagner les personnes handicapées vieillissantes	ACTION 1 : Etudier la possibilité de développer l'accueil de PHV au sein d'établissements du secteur du handicap
	ACTION 2 : Etudier la pertinence de renforcer le nombre d'unités ou places dédiées PHV en EHPAD
	ACTION 3 : Développer les complémentarités entre EHPAD et structures du secteur du handicap/du secteur sanitaire pour un appui à l'accueil de PHV
Fiche n° 11 : Permettre aux intervenants des structures d'accompagner les personnes avec des troubles du spectre autistique (TSA) dans de meilleures conditions	ACTION 1 : Développer la communication et les liens entre les structures
	ACTION 2 : Développer un accompagnement par des intervenants formés et soutenus
Fiche n° 12 : Proposer un accompagnement adapté aux personnes avec des troubles psychiques / troubles cognitifs	ACTION 1 : Développer les offres d'accompagnement spécifique à domicile
	ACTION 2 : Développer les partenariats entre les intervenants à domicile et les établissements PA /PH
	ACTION 3 : Créer des places d'accueil spécialisé en établissement pour personnes avec troubles cognitifs et pour personnes avec troubles psychiques
	ACTION 4 : Développer les compétences et le nombre d'intervenants en établissement pour personnes avec troubles cognitifs et pour personnes avec troubles psychiques
	ACTION 5 : Coordonner l'articulation entre le secteur médico-social et le secteur sanitaire
Fiche n° 13 : adapter et mettre aux normes les infrastructures d'accueil et d'accompagnement des personnes âgées et des personnes handicapées.	ACTION 1 : étudier et conseiller les ESSMS dans le cadre des Plan Pluriannuels d'Investissement
	ACTION 2 : soutenir les projets d'investissement des ESSMS

/2\ dans la mutualisation, la coordination et le travail en réseau interne entre intervenants, afin de fluidifier les parcours (axe n° 4).

La coordination et l'articulation entre les acteurs sont indispensables pour proposer un accompagnement de qualité. Cette nécessité est renforcée par la multiplicité des acteurs. La coordination et l'articulation peut être travaillée au niveau local via des temps d'échange / de réunion ou via des outils communs de coordination. Les regroupements de structures, les mutualisations visent à favoriser une meilleure connaissance des acteurs sur un même territoire et à mieux travailler ensemble.

Cet axe met également en avant des dispositifs qui favorisent les transitions et la fluidité des parcours (ex : section annexe d'établissement et services d'aide par le travail, stages, etc.).

⁷ Source : Schéma départemental de l'autonomie 2017-2021 du département de l'Hérault (page 84 à 101) : http://www.herault.fr/sites/default/files/publication/fichiers/schema_departemental_autonomie_2017-2021.pdf

Extrait des fiches actions de l'axe 4 : Favoriser la mutualisation, la coordination et le travail en réseau entre intervenants afin de fluidifier le parcours des personnes handicapées⁸

Fiche	Action
Fiche n° 14 : Renforcer la coordination / développer l'articulation au niveau local	ACTION 1 : Affirmer le rôle de coordinateur des SAVS et SAMSAH autour des situations individuelles auprès de l'ensemble des acteurs qui interviennent au domicile des PH
	ACTION 2 : Associer des acteurs du secteur du handicap aux temps d'animation du réseau organisés par les MAIA ou les CLIC notamment par rapport à l'accompagnement des PHV à domicile
	ACTION 3 : Réaliser un inventaire des outils existants en matière de coordination (exemple : cahier de liaison) des acteurs intervenant à domicile et à partir des outils existants créer un outil unique partagé et co-construit à destination de tous les intervenants
	ACTION 4 : Sensibiliser les professionnels de santé libéraux à la nécessité de s'inscrire dans la coordination via les ordres et syndicats intervenants / via des sensibilisations dans le cadre des formations initiales (écoles d'infirmières, etc.)
	ACTION 5 : Mettre en place des réunions / des temps d'échange à l'échelle territoriale pour permettre aux acteurs de se connaître et d'identifier leurs contraintes respectives dans leurs modalités d'intervention
	ACTION 6 : Améliorer la lisibilité des procédures de traitement des situations d'urgence signalées aux services sociaux départementaux par les SAAD
Fiche n° 15 : Favoriser les mutualisations / le décloisonnement	ACTION 1 : Favoriser les rapprochements et/ou regroupements entre les acteurs : domicile, établissements et hôpitaux
	ACTION 2 : Mutualiser le personnel
	ACTION 3 : Développer les mutualisations en matière de vie sociale
Fiche n° 16 : Renforcer les articulations entre les secteurs médico-social et sanitaire	ACTION 1 : Réunir les acteurs des secteurs sanitaire et médico-social
	ACTION 2 : Améliorer les entrées / sorties d'hospitalisation
	ACTION 3 : Accompagner la mise en place des plateformes territoriales d'appui et s'appuyer sur ces acteurs pour renforcer les articulations entre les acteurs des secteurs sanitaire et médico-social
Fiche n° 17 : Faciliter les transitions durant le parcours de vie de la personne handicapée	ACTION 1 : Favoriser le développement des stages et des périodes d'essais
	ACTION 2 : Soutenir les sections annexes d'ESAT utiles pour les périodes de transition
	ACTION 3 : Favoriser les temps d'ouverture des structures adultes à des personnes extérieures (selon la logique des lieux ressources)
	ACTION 4 : Etudier la possibilité d'implanter des petites unités de vie (structures intermédiaires) dans les structures pour adultes à destination des personnes en provenance des structures pour enfants
	ACTION 5 : Favoriser les changements de structure en permettant les retours en cas d'échec du nouveau mode d'accompagnement
	ACTION 6 : Développer les complémentarités et les conventions entre EHPAD et structures du secteur du handicap

Extrait des fiches actions de l'axe 5 : Permettre le maintien à domicile via le développement d'une offre adaptée et des accompagnements de qualité⁹

Fiche	Action
Fiche n° 21 : Développer les accueils de courte durée (accueil de jour, hébergement temporaire)	ACTION 1 : Développer les possibilités d'hébergement temporaire
	ACTION 2 : Soutenir la création de nouvelles places d'accueil de jour
	ACTION 3 : Elargir les possibilités de recours à l'accueil de jour pour les usagers

Quelques chiffres clés dans le département de l'Hérault¹⁰

- » 138 millions d'euros en direction des personnes handicapées (PH).
- » 32 577 personnes accueillies à la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) à Montpellier et Béziers.
- » 2 230 bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement PH.
- » 1 825 places en établissements (foyers d'hébergement, foyers de vie, foyers accueil médicalisé) dont 45 accueil de jour.
- » 431 places en maison d'accueil spécialisée (compétence ARS).
- » 8 unités pour personnes handicapées vieillissantes correspondant à 106 places.

Populations de l'Hérault

Au 31 décembre 2013, 6,1% des personnes vivant dans l'Hérault ayant entre 20 et 59 ans bénéficient de l'Allocation Adulte Handicapé¹¹ contre 5,4% en moyenne nationale, soit par ailleurs le plus fort taux de la région Occitanie.
En octobre 2014, 7,3% de la population Héraultaise (qui comptait 1 107 398 habitants au 1^{er} janvier 2014) est reconnue en situation de handicap par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

⁸ Source : *Schéma départemental de l'autonomie 2017-2021 du département de l'Hérault* :

<http://www.herault.fr/sites/default/files/publication/fichiers/schema-autonomie-2017-bd.pdf>

⁹ Source : *Schéma départemental de l'autonomie 2017-2021 du département de l'Hérault* (page 102 à 111) :

http://www.herault.fr/sites/default/files/publication/fichiers/schema_departemental_autonomie_2017-2021.pdf

¹⁰ Source : *Schéma départemental de l'autonomie 2017-2021 du département de l'Hérault* (page 112 à 121) :

http://www.herault.fr/sites/default/files/publication/fichiers/schema_departemental_autonomie_2017-2021.pdf

¹¹ Source Caisse Nationale des Allocations familiales

📁 Annexe n° 7 : Éléments complémentaires pour le cadre de référence

Réflexion du foyer de vie sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles

La démarche de bientraitance est une dynamique que s'approprie l'ensemble des professionnels d'un établissement ou service selon leurs modalités propres. Cette appropriation nécessite néanmoins de se concrétiser par des mesures précises. La seconde partie de ce document a pour objet de proposer des repères pour cette appropriation.

Quatre repères pour la mise en œuvre d'une culture de la bientraitance seront déclinés. Ces quatre dimensions, différenciées pour la lisibilité des recommandations, sont néanmoins complémentaires et inséparables.

Repère 1 : L'usager co-auteur de son parcours	Repère 2 : La qualité du lien entre professionnels et usagers
<p>1. Donner une réalité à la liberté de choix</p> <p>1.1 Travailler dans le respect des droits et des choix de l'usager</p> <p>1.2 Personnaliser l'accueil et accompagner l'intégration de l'usager dans la structure</p> <p>1.3 Entendre la parole de l'usager et respecter sa légitimité</p> <p>1.4 Développer les possibilités de relations de réciprocité entre les usagers et mettre en place une organisation limitant les occasions de dépendance des usagers envers les professionnels</p> <p>1.5 Être attentif au refus et à la non-adhésion pour faire évoluer la situation de manière adaptée</p> <p>2. L'accompagnement de l'autonomie</p> <p>2.1 Informer, premier support à l'autonomie</p> <p>2.2 Évaluer le risque et travailler à l'équilibre entre marge d'autonomie et marge d'incertitude</p> <p>2.3 Prendre en compte le rythme de l'usager et l'ensemble de ses besoins</p> <p>2.4 Accompagner par la parole la réflexion et le parcours de l'usager</p> <p>3. La communication individuelle et collective</p> <p>3.1 Proposer à l'usager des occasions d'expression diversifiées</p> <p>3.2 Créer dans les établissements un environnement propice à la prise de parole individuelle ou collective</p> <p>3.3 Communiquer jusqu'à la fin de vie</p> <p>4. Un projet d'accueil et d'accompagnement défini et évalué</p> <p>4.1 Fixer des objectifs précis dans le cadre du projet personnalisé</p> <p>4.2 Fixer des modalités de mise en place et de suivi réalistes, respectueuses des capacités et des rythmes de l'usager</p> <p>4.3 Observer les effets positifs et négatifs des actions mises en place en faveur de l'usager et effectuer en conséquence les ajustements nécessaires dans l'accompagnement</p> <p>4.4 Être attentif à la durée et à la continuité du parcours de l'usager</p>	<p>1. Le respect de la singularité, fondement de l'intervention</p> <p>1.1 Accueillir l'usager et respecter sa singularité</p> <p>1.2 Apporter une réponse adaptée aux besoins de l'usager grâce à la formation et à la qualification des professionnels</p> <p>1.3 Formaliser le respect de la singularité de la personne grâce au contrat de séjour et au document individuel de prise en charge</p> <p>1.4 Porter toute l'attention nécessaire à la nature et à l'expression de la relation affective</p> <p>2. La vigilance concernant la sécurité physique et le sentiment de sécurité des usagers</p> <p>2.1 Assurer la protection et veiller au bien-être physique des personnes accueillies</p> <p>2.2 Veiller à la communication et à l'articulation entre les professionnels</p> <p>2.3 Informer les usagers sur les événements institutionnels et les changements de professionnels</p> <p>2.4 Être réactif aux besoins de l'usager et apporter à une réponse appropriée à la demande</p> <p>3. Un cadre institutionnel stable</p> <p>3.1 Veiller à la connaissance et au respect du droit au sein de la structure</p> <p>3.2 Effectuer un rappel à la règle si nécessaire, sans glisser dans l'excès de</p> <p>3.3 Intervenir en cas de violence pour contenir la personne qui l'exerce envers</p> <p>3.4 Interroger les passages à l'acte violents à la lumière de la vie de l'institution et du parcours de l'usager</p>
Repère 3 : L'enrichissement des structures et des accompagnements par toutes les contributions internes et externes pertinentes	Repère 4 : Le soutien aux professionnels dans leur démarche de bientraitance
<p>1. Travailler avec l'entourage et respecter les relations de l'usager avec ses proches</p> <p>1.1 Créer un environnement qui prend en compte l'entourage et entend sa propre analyse sur la situation de l'usager en complémentarité des autres analyses</p> <p>1.2 Créer des lieux ou des occasions qui permettent de reprendre, de maintenir et de conforter les liens affectifs avec les proches dans le respect des intérêts et des souhaits de l'usager</p> <p>1.3 Entendre et comprendre ses demandes et besoins familiaux pour instaurer des solutions de prise en charge pérennes et respectueuses des équilibres familiaux</p> <p>1.4 Maintenir des positionnements professionnels neutres et sans jugement de valeur à l'égard des relations entre l'usager et ses proches</p> <p>1.5 Aider les personnes isolées à se créer un réseau social</p> <p>2. L'articulation avec les ressources extérieures</p> <p>2.1 Ouvrir la structure à des ressources extérieures et développer les partenariats</p> <p>2.2 Organiser une articulation avec les visiteurs réguliers et favoriser les interactions pour créer une culture de l'échange</p> <p>2.3 Mettre en place des outils de recueil des perspectives extérieures à la structure</p> <p>2.4 Développer la mutualisation des expériences entre les structures</p> <p>3. La promotion de l'expression et de l'échange des perspectives</p> <p>3.1 Solliciter les usagers afin qu'ils formulent leurs souhaits dans des instances représentatives</p> <p>3.2 Mettre en place des lieux d'échange ou professionnels, famille« ou proches et usagers peuvent croiser leurs regards</p> <p>3.3 Promouvoir sa participation en créant des liens lisibles entre les avis recueillis et l'évolution du fonctionnement de la structure</p> <p>3.4 Encourager la participation aux échanges par une sollicitation régulière et respectueuse des usagers</p> <p>4. L'ouverture à l'évaluation et à la recherche</p> <p>4.1 Recueillir les données pertinentes pour alimenter une démarche d'évaluation et de recherche</p> <p>4.2 Ouvrir les structures à des actions d'évaluation et de recherche</p>	<p>1. Une promotion de la parole de tous les professionnels</p> <p>1.1 Promouvoir l'échange autour de l'observation de proximité</p> <p>1.2 Sensibiliser régulièrement les professionnels sur le sens de leur mission</p> <p>1.3 Favoriser un partage et un enrichissement des compétences autour des observations quotidiennes</p> <p>1.4 Formaliser avec les professionnels les supports d'information les plus adaptés</p> <p>2. Une prise de recul encouragée et accompagnée</p> <p>2.1 Accueillir le nouveau professionnel et lui donner les moyens de comprendre et de s'adapter aux usagers qu'il accompagne</p> <p>2.2 Accompagner les pratiques professionnelles et soutenir les professionnels par une réflexion régulière</p> <p>2.3 Inscrire ces échanges dans une démarche d'amélioration continue des pratiques</p> <p>2.4 Mettre en place, en cas d'événement particulièrement difficile, un accompagnement ponctuel approprié</p> <p>2.5 Promouvoir la réflexion éthique des professionnels</p> <p>3. Un projet d'établissement ou de service construit, évalué et réactualisé avec le concours des professionnels et garant de fa bientraitance</p> <p>3.1 Construire avec le concours des professionnels un projet d'établissement ou de service qui reprend le sens et fixe le cadre des missions des professionnels.</p> <p>3.2 Évaluer et faire vivre le projet d'établissement ou de service avec les professionnels et les usagers</p> <p>3.3 Mettre en place des organisations qui fixent des responsabilités précises et un fonctionnement collectif cohérent</p> <p>3.4 Instaurer des modes d'encadrement respectueux des personnes et garants de la bientraitance</p>

Ainsi, quatre repères pour la mise en œuvre d'une culture de la bientraitance seront déclinés :

- des actions permettant de concrétiser le fait que l'utilisateur soit co-auteur de son parcours;
- des mesures garantissant un lien de qualité entre professionnels et usagers;
- des initiatives permettant à la structure de s'enrichir de toutes les contributions internes et externes pertinentes;
- une organisation et un encadrement réfléchis dans la perspective: de continuité entre la bientraitance des usagers et de leurs proches et le soutien apporté aux professionnels dans l'exercice de leur mission.

Ces quatre dimensions, différenciées pour la lisibilité des recommandations, sont néanmoins complémentaires et inséparables.

Repère 1 - L'utilisateur co-auteur de son parcours

Principe inscrit dans la loi 2002-2, la liberté de choix de l'utilisateur concernant les modalités de sa vie et de son parcours appelle des initiatives concrètes de la part des professionnels. Reconnaître la personne dans ce qu'elle veut être et lui donner tous les moyens d'y parvenir suppose en effet de mettre en place des modalités précises de recueil et de prise en compte de ses préférences et de ses difficultés. C'est ce que nous avons appelé ici le principe de l'utilisateur co-auteur de son parcours.

1. Donner une réalité à la liberté de choix

1.1 Travailler dans le respect des droits et des choix de l'utilisateur

Les actions des professionnels, ponctuelles ou durables, prennent leur sens au regard des choix que l'utilisateur fait à propos de sa propre vie. Il est recommandé que le lieu où il souhaite demeurer, les rythmes «t modes de vie qu'il souhaite adapter, les modes de communication qu'il privilégie, soient les premiers fondements des interventions qui lui sont proposées et dispensées, sous réserve des décisions de justice éventuelles.

Lorsque l'utilisateur n'est pas en mesure d'exprimer des choix, il est recommandé aux professionnels de s'appuyer sur la parole et l'expérience des proches ou du représentant légal. Dans ce cas précis, il est recommandé que l'utilisateur soit néanmoins, de manière directe au sein de la structure, consulté et entendu. Lorsqu'elle s'avère nécessaire, une démarche de compréhension et d'analyse susceptible d'éclairer les professionnels sur ses préférences propres est également recommandée.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - Réunion du Conseil de la vie sociale - Entretiens individuels avec les référents foyers (quand besoin apparaît en lien avec les événements et une fois par trimestre pour aborder le sujet) : entendre et consulter la parole des résidents pour être co-acteur des objectifs du PIA en se servant de la grille d'évaluation concernant les acquisitions des gestes du quotidien Lieux : soit chambre du résident soit le bureau des éducateurs, mais aussi lors des sorties (achats produits d'hygiène, socialisation) et également lors des animations soirées dans le salon (choix du film à la télévision) ou dans le bureau des éducateurs (clips sur internet) mais aussi sur la tablette tactile. - Groupe de paroles toutes les semaines mardi de 17h à 18h (Foyer B), de 18h à 19h (Foyer A) - PIA présentation aux représentants légaux ou familles avec le résident. 	<ul style="list-style-type: none"> - Entretiens éducatifs annuels proposés par l'éducateur référent à son référent pour aborder les contenus d'atelier proposés et entendre sa parole. - ou si besoin perçu par l'éducateur référent, mais aussi à la demande du résident en lien avec les événements du quotidien Référents ATO, lieu : le bureau des éducateurs ATO 63 - Le travail de l'éducateur référent et son référent lors de la construction du planning individuel d'activité semaine avec différents supports (pictogrammes, écritures) - Repérage des ateliers avec le pictogramme affiché à l'entrée (mode compris par tous) - Rencontre PIA avec représentants légaux ou famille avec l'adulte concerné - Réunions du Conseil de la vie sociale + travail préparatoire pour entendre leur parole - Quand animations ouvertes aux familles (journée porte ouverte à développer plus régulièrement) ou représentations spectacles pour montrer aux familles leur travail en terme de réalisation - Faire travail plus approfondi (actuellement trop superficiel) sur les supports papier pictogrammes concernant les règlements (charte, droit usager, livret d'accueil, fonctionnement intérieur), voir affichage ou classeur contenant ces documents pour qu'ils puissent être consultables et utilisables (éducateurs-résidents).

1.2 Personnaliser l'accueil et accompagner l'intégration de l'utilisateur dans la structure

L'étape de l'accueil, ou de la prise de contact à domicile, est capitale pour la réussite de l'intervention ou de l'accompagnement mis en place en faveur d'un usager. Ce temps de l'accueil doit être l'occasion d'ouvrir pour la personne accueillie de nouvelles possibilités et de nouvelles perspectives, il est recommandé que les structures accordent une attention particulière à cette étape par 1rs mise en place d'un dispositif garant de la capacité d'écoute et de compréhension de l'utilisateur et de ses proches. Ce dispositif repose notamment sur une personnalisation de l'accueil, l'aménagement d'un espace préservé pour la rencontre, et l'accompagnement des usagers dans la durée pour que leur installation soit accompagnée jusqu'à ce que l'intégration soit effectivement réalisée. Dans le cas d'une intervention à domicile, ce moment consiste dans une phase de prise de contact et de familiarisation progressive de l'utilisateur avec, les professionnels qui raccompagneront, ainsi que leur mode d'intervention. Cette étape appelle une adaptation très fine des professionnels à la Situation et à l'environnement spécifiques de la personne accompagnée. Il est préconisé également que des modes de communication adaptés soient utilisés au sujet de l'intervention ou de l'accompagnement qui sera mis en œuvre pour que la liberté de choix ou d'expression de l'utilisateur puisse trouver des occasions concrètes de s'exercer.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - Protocole accueil stagiaire venant d'IME ou famille (visite foyer du stagiaire sur une après- midi avec son éducateur ou représentant légal, rencontre chef de service, psychologue, mais aussi le futur éducateur référent foyer ainsi que les résidents + visite Bât C lieu d'accueil et réfectoire). But : rassurer le stagiaire, lui présenter notre fonctionnement foyer et règlement intérieur, lui expliquer les fonctions des éducateurs et la place de chacun (résidents, professionnels), lui montrer la chambre d'accueil, lui indiquer ce qu'il peut apporter ou pas (ex. : son poste radio) - Mise en place de plusieurs phases de stages, rencontre à chaque fois avec son éducateur référent, entendre ses difficultés ou ses demandes, construire ensemble son planning activités avec pictogrammes 	<ul style="list-style-type: none"> - Protocole accueil stagiaire venant d'IME ou famille (visite foyer du stagiaire sur une après- midi avec son éducateur ou représentant légal, rencontre chef de service, psychologue, mais aussi le futur éducateur référent foyer ainsi que les résidents + visite Bât C lieu d'accueil et réfectoire). But : rassurer le stagiaire, lui présenter notre fonctionnement foyer et règlement intérieur, lui expliquer les fonctions des éducateurs et la place de chacun (résidents, professionnels), lui montrer la chambre d'accueil, lui indiquer ce qu'il peut apporter ou pas (ex. : son poste radio) - Mise en place de plusieurs phases de stages, rencontre à chaque fois avec son éducateur référent, entendre ses difficultés ou ses demandes, construire ensemble son planning activités avec pictogrammes - Etablissement d'un bilan de stage (éducatif et psychologique), présentation de celui-ci lors d'une réunion comprenant le stagiaire, son

<ul style="list-style-type: none"> - Etablissement d'un bilan de stage (éducatif et psychologique), présentation de celui-ci lors d'une réunion comprenant le stagiaire, son représentant légal, un éducateur ou chef de service de sa structure en présence avec notre chef de service, psychologue et éducateur référent (ATO et/ou Foyer). - Période de pré-admission (1 mois renouvelable) - Livret d'accueil stagiaire - Admission : aspect contrat, mais aussi explications PIA et contenus - Stimuler et soutenir la possibilité d'aménagement de sa chambre (nouveau lieu de vie) par photos, poster, tv, radio, etc. - Aborder avec lui son planning d'activité personnalisé avec pictogramme ou écriture pour aider à la communication mais aussi l'aider au choix de la vêtue (si activité sportive, sortie ville, jardin.) 	<ul style="list-style-type: none"> représentant légal, un éducateur ou chef de service de sa structure en présence avec notre chef de service, psychologue et éducateur référent (ATO et/ou Foyer). - Période de pré-admission (1 mois renouvelable) - Livret d'accueil stagiaire - Mise en place avec le stagiaire d'un planning d'activité personnalisé avec pictogramme ou écriture - Côtés positifs : le stagiaire peut être inscrit dans les ateliers déjà connus par lui mais aussi le confronter à des contenus nouveaux - Côtés négatifs : le stagiaire est positionné dans les ateliers semaine existants, être vigilant que son arrivée ne s'effectue pas le premier jour dans le salon si le stagiaire est sensible au bruit et au grand groupe.
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1.3 Entendre la parole de l'utilisateur et respecter sa légitimité

Le respect de l'autonomie de l'utilisateur suppose que les professionnels soient à l'écoute de ses besoins et de ses demandes. Il est recommandé que les professionnels mettent en place des modalités de fonctionnement permettant à l'utilisateur de s'exprimer librement sur ses souhaits, et donnent toute sa légitimité à cette parole. Il est recommandé que cette parole ne soit pas mise en doute, mais qu'elle fasse l'objet d'une compréhension adaptée dans le cas des utilisateurs mineurs et en fonction des mesures de protection en vigueur.

Dans les situations de troubles du comportement ou du langage, il est recommandé que les professionnels adoptent une démarche d'attention et d'analyse adaptée pour que les préférences que manifeste l'utilisateur soient entendues et comprises.

Us ressenti que l'utilisateur a de sa propre situation peut parfois aller à rencontre de la représentation que les professionnels se font de ce qui serait bon pour lui. Il est recommandé dans ce cas d'encourager les professionnels à rechercher une solution qui prennent en compte les aspirations <le l'utilisateur le mieux possible.

Il est recommandé également que le respect du regard de l'utilisateur sur sa propre situation soit associé à un travail d'accompagnement destiné à accroître son pouvoir d'action. Les publics destinataires des prestations dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux peuvent en effet s'avérer excessivement réservés dans leurs ambitions par manque de confiance en eux-mêmes. Il est dans ce cas recommandé aux professionnels d'entreprendre avec eux un travail sur leur estime de soi et de (les accompagner dans l'élaboration d'une image et d'une description d'eux-mêmes valorisantes, car celles-ci vont de pair avec la mise en œuvre d'une réelle autonomie dans la vie quotidienne. Cette démarche peut être construite à la faveur d'échanges avec l'utilisateur, ou d'activités spécifiques, notamment.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - Supports : pictogrammes, affichages foyer (personnel intervenant) - S'assurer de la demande : comment comprendre la parole du résident ? Faire répéter en s'appuyant sur des éléments ou objets réels. 	<ul style="list-style-type: none"> - Entretiens individuels résidents- référents - Support avec pictogrammes (ex. : planning d'ateliers) - Présentation PIA au représentant légal ou famille en présence du résident - Manque travail théorique pour la question de l'analyse (notamment des pratiques) avec un médecin-praticien.

1.4 Développer les possibilités de relations de réciprocité entre les utilisateurs et mettre en place une organisation limitant les occasions de dépendance des utilisateurs envers les professionnels

Il est recommandé que des relations de réciprocité soient encouragées entre les utilisateurs. Des actions ponctuelles ou durables permettant aux utilisateurs de contribuer à la vie collective s'ils le souhaitent, de se rendre et de se sentir utiles et précieux aux yeux des autres utilisateurs, et de développer une image positive d'eux-mêmes, sont préconisées. Les goûts et talents spécifiques des utilisateurs, leur capacité de manifester une empathie envers d'autres utilisateurs, leur expérience de vie, doivent avoir l'occasion de s'exprimer afin que, s'ils le souhaitent, ils puissent être non seulement récepteurs d'un service ou d'un accompagnement, mais aussi participants et contributeurs actifs au sein d'interactions individuelles.

Par ailleurs, la situation dans laquelle se trouvent les utilisateurs accueillis par une structure est par nature une situation de besoin, même si ce besoin prend des formes extrêmement variées et même si ce besoin n'est pas nécessairement admis par l'utilisateur lui-même (notamment dans le champ de la protection de l'enfance). Il est recommandé que l'organisation du service ou de l'accompagnement ne multiplie pas inutilement les occasions de dépendance des utilisateurs à l'égard des professionnels là où ils pourraient exercer leur autonomie s'ils en avaient l'occasion, le temps et les moyens matériels (par exemple grâce à des aménagements de leur domicile).

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
	<ul style="list-style-type: none"> - Déplacements seuls du Bât C réfectoire vers ateliers à 9h30 et inversement à 12h, puis à 14h du réfectoire vers ateliers et enfin des ateliers vers les foyers à 16h30 - Les points négatifs qui apparaissent : le fait que les adultes sont trop dépendants des éducateurs pour ces déplacements et qu'ils descendent en groupe, voir modifications de fonctionnement à mettre en place pour les plus autonomes - En ateliers : un grand nombre d'adultes présentent une bonne autonomie dans l'identification de la salle où se déroule leur activité, l'installation du matériel durant l'activité, le rangement du matériel et de la salle en fin d'atelier, puis aussi le respect de la salle (petit nettoyage fin activité) - Pour et dans certains ateliers, apparaît de l'entraide entre adultes (des plus autonomes vers les moins autonomes) mais aussi le fait d'être serviable entre eux et d'arriver à se prêter le matériel - Le fait que l'éducateur puisse être dans l'alternance en donnant à l'adulte une ou des consignes individuelles (visuelles ou verbales) mais aussi au groupe (production collective) et qu'il laisse l'adulte (ou les adultes) s'essayer à faire seul avant de reprendre avec lui (eux) son (leur) faire, action ou production.

1.5 Être attentif au refus et à la non-adhésion pour faire évoluer la situation de manière adaptée

L'accompagnement proposé par les professionnels peut, de manière ponctuelle ou durable, faire l'objet d'un refus de la part de l'utilisateur qu'il faut d'abord savoir identifier. Il est recommandé que ce refus ou la non-adhésion de l'utilisateur soit systématiquement l'objet d'un questionnement de la part des professionnels qui y sont confrontés, afin qu'ils puissent y apporter la réponse la plus appropriée.

Ce refus appelle d'abord une analyse concernant les modalités par lesquelles la prestation ou l'intervention a été présentée à l'utilisateur, pour s'assurer qu'il ne provient pas d'une maladresse ou d'une violence à cette étape de la rencontre. Il appelle ensuite un travail de compréhension et d'adaptation des professionnels, afin qu'une prestation plus adaptée puisse être proposée, par exemple grâce à des aménagements d'horaires ou encore une modification d'activité pour mieux répondre à la sensibilité de l'utilisateur.

Il est recommandé qu'un refus ponctuel (d'une activité ou d'une prestation spécifique) soit en tous cas pris en compte sans conditionner l'accompagnement de l'utilisateur d'une manière générale ni l'accès à d'autres activités, pour que ce refus demeure une possibilité effective et non fictive.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
	<ul style="list-style-type: none"> - Quand l'adulte exprime une demande (construite, argumentée, pertinente) à son référent ou éducateur en atelier en lien avec les contenus d'atelier proposés et que sa parole est ensuite reprise en équipe pluridisciplinaire en réunion et prise en compte pour amener à la modification de son planning atelier semaine, - Quand un adulte est en « crise comportementale » dans une recherche de dualité ou de jeu relationnel à l'éducateur, refus portant peu sur le contenu de l'atelier, mais surtout à cause d'un état psychique réactionnel amenant à un accompagnement ponctuel plus individualisé de la part de l'éducateur.

2. L'accompagnement de l'autonomie

2.1 Informer, premier support à l'autonomie

Conformément à la loi, l'utilisateur (et/ou ses proches ou représentants légaux) doit être informé de l'ensemble de ses droits et des possibilités qui s'ouvrent à lui dans le cadre de son accompagnement.

Il est recommandé que cette information soit faite de manière adaptée et que les professionnels s'assurent que l'information a été comprise par l'utilisateur et ses proches. Une attention particulière est préconisée ici à l'égard de toutes les formes de communication pertinentes pour répondre à des besoins spécifiques: traduction des informations en langue étrangère, utilisation de supports adaptés aux déficiences particulières des personnes accueillies ou accompagnées, notamment. Il est recommandé également qu'une information à l'utilisateur concernant les recommandations de bonnes pratiques professionnelles soit mise en œuvre en les déclinant sur des supports adaptés et conformes aux modalités d'appropriation que l'établissement ou le service a privilégiées.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
	<ul style="list-style-type: none"> - Livret d'accueil, règlement de fonctionnement, charte d'accueil (droits et devoirs), les supports existent mais ils doivent être encore travaillés individuellement pour chaque adulte par le référent en fonction de son niveau de compréhension (si lecture possible, écrits à simplifier pour la compréhension, utilisation de pictogrammes), travail en cours et à approfondir, voir travail de sensibilisation en individuel puis repris en groupe avec la création d'un atelier dédié à cela ; avoir un règlement de fonctionnement simplifié dans chaque atelier pour ainsi pouvoir l'utiliser en direct avec un adulte si besoin ; - Planning d'activités semaine ATO fait individuellement pour chaque adulte avec l'éducateur référent (format avec pictogramme)

2.2 Évaluer le risque et travailler à l'équilibre entre marge d'autonomie et marge d'incertitude

L'objectif de garantir la sécurité de l'utilisateur rentre parfois en contradiction avec l'objectif de promouvoir son autonomie. Il est recommandé qu'un arbitrage entre les bénéfices et les risques des actions envisagées soit réfléchi dans une perspective pluridisciplinaire et au cas par cas. Cet arbitrage doit être recherché dans l'esprit d'équilibre de la bienfaisance mentionnée dans la première partie de la recommandation, et en veillant à associer la famille ou les proches à la décision de prise de risque le cas échéant.

Les professionnels doivent être sensibilisés à ce travail sur les marges d'autonomie et les marges d'incertitude par l'équipe de direction, pour que le respect des règles de sécurité en vigueur ne conduise pas à des restrictions de liberté inutiles ou injustifiées et pour que, autant que possible, la liberté reste la règle et la restriction de liberté, l'exception.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - le PIA, présenté et confirmé par le représentant légal, l'équipe pluridisciplinaire, et le résident - Tenir compte de l'état psychique du résident sur le moment : projet faisable ou pas sans risque (ex. : sortie individuelle, seul, avec éducateur en groupe) - Adaptation de la prise en charge en lien avec l'évaluation au quotidien. 	<ul style="list-style-type: none"> - Contenu PIA et présentation au représentant légal du PIA pour accord et entente sur certains projets (ex : sortie seul établissement en lien avec travail sur autonomie, évaluation par étapes : en groupe, puis avec éducateur, puis seul, balisage étapes en lien avec fiche action - PIA cas par cas, car individualisé, puis suivi journalier suivant état psychique du résident (ce qu'il peut faire un jour où tout va bien différent quand instabilité émotionnelle), éducateur garant du projet, en lien avec psychologue et validation chef de service - Limite : risque d'être trop protectionniste, mais notre mission assurer milieu protégé et en mesurer toutes les limites et enjeux

2.3 Prendre en compte le rythme de l'utilisateur et l'ensemble de ses besoins

L'adaptation au rythme de l'utilisateur est recommandée aussi bien en matière d'accompagnement quotidien que de parcours proposé. Il est préconisé que les structures proposent ainsi des activités ou des évolutions dans l'accompagnement en s'adaptant aux facultés de l'utilisateur, à leur développement éventuel (pour ne pas restreindre ses possibilités) ou à leur régression possible (pour ne pas forcer un changement de manière trop rapide, ou imposer une émancipation prématurée ou inadaptée, par exemple). Il est recommandé que les professionnels soient attentifs et réactifs tout aussi bien aux accélérations et capacités d'émancipation des usagers, qu'à leur possible ralentissement ou besoin de retour ponctuel à un accompagnement plus prononcé. Les professionnels interviennent auprès des usagers dans des modalités de temps et de rythme marqués par leurs contraintes institutionnelles. Il est un portant que ces contraintes soient néanmoins périodiquement questionnées et ajustées autant que possible pour que l'ensemble des besoins de l'utilisateur soit pris en compte, et que les rythmes naturels dans sa vie quotidienne (cycles de sommeil, d'appétit, mas aussi besoins de contacts et d'interactions sociales, par exemple) soient respectés au mieux. Il est également important que les rythmes propres de l'utilisateur dans ses mouvements et sa vie quotidienne (temps du lever, de la toilette, par exemple) soient connus, respectés et pris en compte dans l'organisation du travail des professionnels.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - Prise en compte état psychique, avancée en âge, réorientation (MAS / FAM) dans l'accompagnement, pour ces résidents : dès le lever, plus tardif (ceux qui ont besoin de plus dormir), pour le temps du petit-déjeuner : aide (partielle : faire avec voir même totale : faire à la place) pour les moins autonomes et plus forte stimulation verbale pour ceux qui peuvent faire seul (maintenir les acquis), 	<ul style="list-style-type: none"> - Dans la construction avec le résident de son planning d'activité individuel - Dans la structure même du planning général ATO - La phase d'accueil le matin entre 9h et 10h : pour les résidents les plus autonomes arrivée vers 9h15 au salon du réfectoire, pour les autres adultes soit plus lents ou plus en difficulté dans les rassemblements en grand groupe arrivée directement dans l'atelier de l'ATO vers 10h

<p>adaptation de la nourriture (alimentation molle, pain de mie, régime), rythmes plus souples ou plus élastiques (plus étalé dans le temps), moins de pression : reprise plus tardive à l'ATO l'arrivée à 10h au lieu de 9h15, concernant l'accompagnement hygiène : aide plus ou moins soutenue voir même faire à la place (laver toutes les parties du corps, rasage), soutien sur le versant hygiène avec intervenant extérieur comme infirmier, retour plus tôt au foyer avant 16h30, allègement rythme ATO, rythme de plus en plus individualisé, pour le temps du coucher adaptation également ils auraient tendance à se coucher plus tôt donc les stimuler pour qu'ils puissent veiller un peu plus tard et donc se lever un peu plus tard, sinon réveil trop tôt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Temps aussi différent pour l'arrivée des externes entre 9h et 9h30 au salon du réfectoire qui ont passé du temps dans les transports (aller au WC, dire bonjour aux résidents des deux unités de vie, boire) - En cours de réflexions : voir si adultes les plus autonomes ne pourraient pas se rendre directement du lieu de vie à l'ATO le matin sans passer par le réfectoire (diminution des rassemblements en grand groupe). - Côté positif concernant les transports des externes : l'organisation qui a mis en place deux transports par logique de zone géographie d'habitation diminuant ainsi la durée du déplacement (familles - les Aramons) - Chaque atelier fait sa pause, non en commun avec les autres ateliers, mais selon l'état de participation et le besoin du groupe (durée concentration, troubles comportement), souplesse par atelier tenant compte des besoins réels du moment - La diversité des contenus d'atelier (du moins exigeant au plus de contraintes).
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2.4 Accompagner par la parole la réflexion et le parcours de l'usager

Ne pas restreindre l'usager à sa situation de fragilité, accompagner son développement et encourager son autonomie nécessite que les professionnels sachent accompagner par la parole les évolutions, prises de conscience ou moments de détresse des usagers. Il est préconisé que les propos critiques ou angoisses de l'usager sur son parcours et la réflexion sur les événements douloureux passés ou à venir puissent avoir leur place au sein des échanges entre professionnels et usagers. Il est recommandé également que les professionnels soient formés, accompagnés et soutenus pour pouvoir accueillir ces moments de doute, de réflexion ou de détresse et ainsi, accompagner l'usager dans la maturation affective des étapes de son parcours ou de son expérience.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - C'est pris en compte par l'éducateur au quotidien et selon les situations soit dans le bureau du foyer soit dans la chambre du résident en individuel, par la psychologue dans le salon du foyer lors des groupes de paroles chaque semaine en groupe, lors des accompagnements psychiatriques dans la consultation avec le médecin psychiatre. - Par l'éducateur mis en place pour rassurer le résident (angoisse de la journée ou situations particulières), pour recadrer le résident quand il manifeste des comportements inadaptés et le remettre dans la réalité, phase d'accueil dès 16h30 tous les soirs dans le salon en groupe, moyens mis en place affichage dans sa chambre de son planning d'activités ATO élaboré avec lui en pictogrammes, affichages photos des intervenants par jour (surveillants de nuit et éducateurs) pour un soutien et repérage visuel, l'outil Gestdos aussi dans l'onglet agenda pour rassurer le résident sur certains rendez-vous et ainsi le prévenir et donc le préparer à l'avance sur ce type d'accompagnement. 	<ul style="list-style-type: none"> - Par l'éducateur référent dans le bureau des éducateurs. - Par l'éducateur d'atelier dans la salle (grand groupe ou petit groupe, grande salle ou petite salle) - Préparation du PIA avec le résident, travail et reprise pluridisciplinaire dans la salle de réunion concernant la construction du projet du résident, - Dans et par la présentation du PIA au représentant légal en présence du résident - Entretiens individuels dans le bureau des médecins psychiatres (CMP) pour les résidents concernés - Limites : manque analyse des pratiques, manque médecin psychiatre établissement, manque apports théoriques psychiatriques en réunion, nécessité réactualisation des connaissances (ex : autisme).

3. La communication individuelle et collective

3.1 Proposer à l'usager des occasions d'expression diversifiées

Le respect de l'autonomie a pour fondement l'écoute de l'usager. Il est donc recommandé que les structures développent les occasions de disponibilité et d'écoute active envers les requêtes des usagers et de leurs proches.

Cette disponibilité suppose d'avoir ancré chez les professionnels la conviction que, quel que soit son éloignement des normes de comportements habituellement en vigueur, quelle que soit la difficulté de compréhension qu'ils peuvent rencontrer, l'usager est et demeure un être qui s'exprime et doit être rencontré en tant que tel. Ceci appelle une grande faculté de compréhension et d'analyse chez les professionnels en contact avec les usagers manifestant des troubles du langage ou des troubles de comportement importants. Il est donc recommandé qu'ils soient formés à cet effet.

Il est recommandé en outre que des possibilités d'expression diversifiées soient offertes aux usagers: temps privilégié d'un échange singulier au moment d'un jeu par exemple, ou échange non verbal à travers la participation à une activité, ou encore communication gestuelle si le langage fait défaut.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - Utilisation tablette, internet - Commission repas : donner avis qualité repas - Conseil de vie sociale - Utilisation de pictogrammes - Temps animations : dessin, jeux intérieur et extérieur, ciné-club - Temps du quotidien : sortie en groupe ou individuel, phase arrivée 16h30 foyer dans le salon, groupes de paroles, création courrier famille, choix film le soir, avis sur qualité repas (soir et week-end), lecture courrier famille, appel téléphonique famille. 	<ul style="list-style-type: none"> - Support des ateliers en collectif - Contenus des ateliers notamment ceux dans la dimension expressive collective et individuelle - Pictogrammes : planning individuel - Commission repas : une fois par mois enquête de satisfaction - Conseil vie sociale - Sur les temps de pause - Rencontre avec l'éducateur référent en individuel, mais aussi l'éducateur d'atelier - Journal des Aramons - Affichage sur panneaux en ATO du contenu réalisé par atelier (ex. : reportage)

3.2 Créer dans les établissements un environnement propice à la prise de parole individuelle ou collective

Il est préconisé que les établissements aménagent des espaces préservant l'intimité, suscitent des occasions propices à l'échange et d'une manière générale, cultivent une atmosphère favorable à la convivialité. Relèvent notamment de cette démarche le confort des locaux et l'aménagement en petites unités, le souci porté à maintenir une atmosphère calme et un environnement sonore, visuel et olfactif agréable. Des espaces et des lieux privilégiés permettant aux usagers d'échanger plus facilement avec leurs proches sont aussi préconisés.

Pour l'ensemble des structures, la communication collective doit également être encouragée et recueillie grâce à toutes les formes de participation prévues par la loi (conseil de la vie sociale, groupes d'expression, par exemple).

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - Dans le bureau des éducateurs, dans la chambre du résident, dans les espaces extérieurs du foyer (terrasse, jardin) - dans la salle de réunion : présentation du PIA, conseil de la vie sociale - dans les salons des foyers pour les groupes de parole - dans les temps communs au salon : pour le choix des films le soir ou la phase de retour à 16h30 pour la collation - une parole individuelle peut aussi apparaître durant le temps de transport (accompagnements médicaux) mais aussi collectif lors des sorties en groupe. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dans le bureau des éducateurs en individuel - dans la salle d'atelier en collectif - dans le salon du réfectoire en collectif - dans les temps de pause à l'extérieur de l'ATO (banc jardin)

3.3 Communiquer jusqu'à la fin de vie

Le moment de la fin de vie est un temps dans la vie de l'utilisateur et de ses proches qui mérite une attention soutenue de la part des professionnels.

Il est recommandé que la communication entourant l'utilisateur et ses proches, la chambre et son lieu de vie, soit pensée au regard de cette situation, pour promouvoir le respect de l'intimité de la personne de manière extrêmement étendue (en travaillant notamment à établir un environnement sonore, olfactif et visuel agréable). Une communication spécifique de la part des professionnels présents est préconisée, notamment une communication non-verbale si la nécessité s'en fait sentir.

Une hospitalité importante est également préconisée à l'égard des proches de l'utilisateur, afin que ses derniers instants de vie puissent être des instants d'échange si cela est possible, ou de simple présence, si tel n'est pas le cas.

4. Un projet d'accueil et d'accompagnement défini et évalué

Conformément à la loi 2002-2, un projet d'accueil et d'accompagnement pose les modalités d'accompagnement de l'utilisateur (ou de ses représentants) dans la structure qui l'accueille ou l'accompagne, inscrire cette obligation dans une démarche de bientraitance, c'est en retenir et en promouvoir à la fois la méthode participative et la révision ou l'adaptation régulière.

4.1 Fixer des objectifs précis dans le cadre du projet personnalisé

Après avoir posé un diagnostic sur la situation de la personne et ses besoins, le projet co-élaboré en partenariat par l'utilisateur (et/ou ses représentants) et la structure qui l'accueille ou l'accompagne, fixe des objectifs précis aux actions des professionnels.

Il est recommandé que, sans chercher à parvenir nécessairement à des écrits complets ou exhaustifs, les professionnels s'attachent surtout à la démarche consistant à personnaliser la prestation le plus possible et s'accordent sur les modalités d'accompagnement qui semblent les plus pertinentes et réalistes de part et d'autre. Il est préconisé également que ce projet soit remis à l'utilisateur et accessible à tous les acteurs de la structure en lien avec la personne accueillie.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - le PIA : ses étapes amenant à un contenu spécifique, définissant des objectifs éducatifs, mais surtout des réponses par les moyens mis en œuvre pour y répondre concrètement - Entendre et noter la parole du résident : travail de l'éducateur référent, mais aussi de l'éducateur animant l'atelier - Travailler cette parole (la comprendre, la mettre en application : réunion pluridisciplinaire - lien inter-référent : ATO - Foyer 	Idem

4.2 Fixer des modalités de mise en place et de suivi réalistes, respectueuses des capacités et des rythmes de l'utilisateur

Afin d'être suivi et ajusté le mieux possible, donc de se déployer de la manière la plus adaptée selon la situation de l'utilisateur et son évolution, il est recommandé que le projet d'accueil et d'accompagnement de l'utilisateur mentionne explicitement des modalités de mise en place, de suivi et d'évaluation. Ces modalités permettront aux professionnels de s'assurer du bon déroulement du projet d'accueil et d'accompagnement.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - Les rythmes et les 6 phases du PIA de l'élaboration à sa présentation (3 mois à partir de son admission) au représentant légal en présence du résident concerné jusqu'à son évaluation l'année suivante ou selon les situations le nécessitant, donc réajustement possible en permanence (outil non figé, mais adaptable en continu), entendre le résident dans ses demandes tout au long de l'année. 	Idem

4.3 Observer les effets positifs et négatifs des actions mises en place en faveur de l'utilisateur et effectuer en conséquence les ajustements nécessaires dans l'accompagnement

Un projet d'accueil et d'accompagnement construit à un moment donné du temps ne peut fixer de manière définitive les modalités d'intervention des professionnels, dans la mesure où sa situation de l'utilisateur et ses besoins sont amenés à évoluer. Il est recommandé que toutes les actions mises en place fassent l'objet d'un suivi et d'une observation pour recueillir les impacts positifs ou négatifs que ces mesures induisent dans la vie, la santé et le développement de l'utilisateur.

Il est recommandé également que les observations des professionnels et celles de l'utilisateur, ainsi que celles de son environnement relationnel le cas échéant, aboutissent à une co-évaluation de l'impact des actions mises en place et aux réajustements qui s'avèrent nécessaires pour qu'elles soient les plus respectueuses possibles des intérêts et des choix de l'utilisateur. Une attention particulière est préconisée ici pour prendre en compte les expertises éventuelles posées par d'autres professionnels (notamment ceux qui sont intervenus en amont dans le parcours de l'utilisateur), afin que l'ensemble des expertises sur la situation de l'utilisateur soit le mieux coordonné possible.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - Idem item 4-2, au quotidien outil de suivi Gestdos sur deux niveaux résidents éléments observations, mais aussi transmissions ciblées. Traçage de l'information par résident dans le temps, suivi du parcours de vie le plus près possible des événements significatifs vécus par le résident qui auront une incidence dans la prise en charge éducative. Il y a aussi les réunions pluridisciplinaires tous les jeudis après-midi concernant les équipes éducatives Foyer mais aussi ATO. Forte réactivité et ajustement possible de la prise en charge avec ce type de méthodologie active de suivi en continu des informations. 	Idem

4.4 Être attentif à la durée et à la continuité du parcours de l'utilisateur

Parce que la sortie de l'utilisateur de la structure qui l'accueille où l'accompagne n'induit pas que tous repères soient retrouvés et que sa situation soit immédiatement stabilisée de manière satisfaisante pour lui, il est recommandé que les professionnels réfléchissent avec lui à toutes les mesures susceptibles de faciliter ce moment de transition. Ce moment étant considéré comme une étape du parcours à part entière, un travail en réseau des

professionnels avec d'autres intervenants à l'extérieur est en particulier recommandé, ainsi que des occasions concrètes de suivi et de communication. Ainsi il est important que l'usager puisse retrouver le soutien de professionnels qui l'ont accompagné s'il en éprouve le besoin. Il est également recommandé que la sortie, préparée et accompagnée par les professionnels, soit réfléchie au regard des bénéficiaires ou au contraire des dommages qu'une durée de séjour trop courte ou trop longue peut amener dans le parcours de la personne, dans le cadre réglementaire. Il est préconisé qu'un juste équilibre soit donc réfléchi par les professionnels et l'usager en tenant compte tout aussi bien des risques d'institutionnalisation des personnes accueillies trop longtemps, que des risques de rechute ou de précarisation très rapide des usagers dont l'accompagnement a été trop tôt interrompu. Il est préconisé également que toutes les formes de dispositifs transitoires et intermédiaires entre l'institutionnalisation complète et la sortie définitive soient étudiées et mises, à profit, pour accroître les chances de l'usager de retrouver une situation satisfaisante et pérenne pour lui après sa sortie de la structure.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
- Idem réponse item 4-3, mais en tenant compte des adultes réorientés dans d'autres types de structures (FAM, MAS, EPAHD) dont la notion de place et donc d'admission peut être plus ou moins rapide dans le temps. Risque de départ rapide après un temps très long d'attente dès qu'une place se libère dans ce type d'établissement. Risque de liens inter professionnels faibles.	Idem

Repère 2 : La qualité du lien entre professionnels et usagers

1. Le respect de la singularité, fondement de l'intervention

1.1 Accueillir l'usager et respecter sa singularité

Le moment de l'accueil doit être conçu pour ne pas accroître la vulnérabilité ni la dépendance, il est à cet effet recommandé que le moment de la rencontre entre l'usager (et ses proches le cas échéant) et la structure soit le moment d'un travail particulier de prise en compte de sa situation singulière.

Une présentation précise des modalités de fonctionnement de l'établissement ou du service, des différents intervenants et de leur rôle, ainsi qu'une mise en œuvre progressive et individualisée du plan d'aide ou de la prise en charge sont préconisées dans le cadre de cette prise en compte. L'objectif est ainsi de faire de ce moment de rencontre le socle d'une co-élaboration des prestations offertes à l'usager et à son entourage suivant sa situation, ses attentes et ses ressources propres.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<p>Procédure mise en place pour la 1^{ère} rencontre avec un jeune d'un IME :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Visite établissement le jeudi matin de 10h à 12h. Ce jeune est accompagné par un éducateur et/ou le chef de service de l'IME. - Ce jeune adulte rencontre la psychologue, le Chef de Service et un éducateur référent désigné pour l'ATO. Cette rencontre se fait dans le bureau de la psychologue. - Ensuite notre éducateur va faire visiter au jeune adulte les ateliers (2 ATO) et le présente aux résidents, si c'est un jeune qui fera un stage en internat nous lui ferons visiter le foyer et plus précisément la chambre d'accueil. - Le jeudi du même jour, en réunion ATO, l'éducateur référent et la psychologue vont présenter ce jeune à l'ensemble des éducateurs, lire un bilan éducatif s'il a été transmis pour pré construire le planning ATO semaine qui sera présenté à ce jeune adulte le lundi matin lors de son début de stage. - La semaine qui suit cette visite : le lundi matin, il débutera un stage (le plus souvent en externat pour un premier stage) vers 9h - 9h30. Il est accueilli dans le salon du réfectoire et présenté à tous les autres adultes ainsi qu'à l'ensemble des éducateurs. Un point est fait aussi sur les repas de midi, on lui montre où sont affichés les menus. <p>Ensuite il va à l'ATO avec sa / son éducateur référent qui va le recevoir et lui présenter son planning ATO semaine, qui suivra un travail de construction de son planning semaine ATO avec des pictogrammes représentant le contenu de l'atelier. Pictogrammes qu'il va choisir et qui font sens pour lui.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il est à noter qu'il arrive que le Chef de Service présente le lundi matin au représentant légal (souvent la mère du jeune adulte) la structure, les missions, ses contenus de proposition en atelier. Cette rencontre est faite pour le / la rassurer sur la prise en charge lors du stage de leur enfant. Ce temps permet aussi de se caler sur l'organisation des transports (horaire arrivée en ATO le matin 9h - 9h30 et départ le soir vers 16h30 sur le parking du Bâtiment central), quand c'est la famille qui s'occupe de l'accompagnement et non de l'IME. De plus, nous précisons qu'il peut être fait un point verbal sur la participation, l'état du jeune adulte sur la journée au représentant légal pour aussi le / la rassurer. - L'éducateur référent aussi le lundi matin lors de la rencontre pour la présentation, mais aussi la construction du planning semaine ATO va aussi aborder avec le jeune le règlement de fonctionnement et la carte d'accueil qui ont été élaborés sous la forme de pictogrammes. <p>Ainsi cela va aider le jeune à se repérer sur sa place, ses engagements à tenir lors du stage. Il est à noter que lorsqu'un jeune adulte lors de la présentation de son planning semaine émet des réticences à participer à un atelier, nous entendons sa parole et construisons aussi avec lui d'autres propositions possibles d'atelier.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si c'est un interne le soir à 16h30 quand il remontera de l'ATO au foyer, une rencontre se mettra en place également avec un éducateur référent foyer qui fera le même travail avec le jeune adulte, mais cette fois sur les points foyer (livraisons des repas, suivi hygiène, animations, sorties, etc.) pour l'aider à bien se repérer dans ce qu'il a à vivre (temps, espaces, propositions éducatives). 	

1.2 Apporter une réponse adaptée aux besoins de l'usager grâce à la formation et à la qualification des professionnels

L'usager et ses proches sont en situation de devoir faire confiance à des professionnels pour apporter une réponse à leurs besoins et à leurs attentes. Il est recommandé que ce recours puisse s'appuyer sur une qualification et une formation des professionnels leur permettant de s'adapter aux publics accueillis, et une compétence collective et individuelle entretenue et complémentaire des ressources de l'usager et de ses proches.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - L'ensemble des professionnels en contrat (CDD ou CDI) sont diplômés (AMP - ME - Educ. Spé - Surveillant de nuit). - Si un professionnel part en formation (par cycle roulement), à son retour il devient le référent relais porteur de ce nouveau savoir à son retour, il fera un compte-rendu verbal à l'ensemble de ces collègues de travail (par service) lors de la réunion (soir ATO ou foyer). <p>Il est demandé plus de temps à mettre en place lors des réunions pour effectuer plus en profondeur ce travail d'échanges de savoir et de co-formation avec ses collègues de travail.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il est à noter que les surveillants de nuit remplaçants sont formés par le Chef de Service (cf. livret de formation) sur une durée de 1h30 sur leur poste de travail, contenus qui abordent les points de fonctionnement (versant technique), mais aussi la présentation du public accueilli et de leurs modes de fonctionnement de ces adultes (versant psychologique et éducatif). - Il est à noter que pour tous les éducateurs remplaçants (ATO - Foyers) le Chef de Service effectue une formation d'une 1h30 qui aborde la présentation du public accueilli et les modalités individuelles de prise en charge (psychologique et éducative), sont aussi abordés des points de fonctionnement. 	

1.3 Formaliser le respect de la singularité de ta personne grâce au contrat de séjour et au document individuel de prise en charge

La prise en compte de la situation singulière des usagers par la structure qui les accueille ou les accompagne trouve une formalisation dans le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge, n'est recommandé que la formalisation et la signature de ces documents soient des occasions d'éclairer les usagers et leurs proches sur toutes les modalités de fonctionnement de l'établissement ou du service, et d'instaurer une relation claire en termes de droits et d'obligations réciproques.

En fixant les modalités selon lesquelles vie individuelle et vit; collective seront conciliées au sein de la structure, le règlement de fonctionnement contribue également ait respect de la singularité des usagers. Il est donc recommandé qu'il soit élaboré en ce sens.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<p>Le Directeur reçoit le premier jour de l'accueil l'adulte et son représentant légal en salle de réunion. Le Directeur remet le contrat de séjour, règlement de fonctionnement à l'adulte, mais aussi à son représentant légal.</p> <p>Le Chef de Service aborde et présente ce qu'est un PIA, son contenu, ses modalités de présentation. Un engagement commun est posé que sur un délai de 3 mois. Une invitation sera envoyée pour que lors de cette rencontre (adulte concerné et représentant légal) la première structuration du PIA soit présentée par l'éducateur référent (ATO - Foyer) et la psychologue, en présence du Chef de service. Un PIA par résident est construit et présenté par cycles / phases (présentation des objectifs - évaluation) annuellement.</p> <p>Un planning ATO "semaine individuel" est construit en pictogramme avec/et pour l'adulte concerné avec l'éducateur référent ATO.</p> <p>Le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement sont aussi travaillés avec les résidents pour déboucher sur un document unique qui fasse sens pour eux.</p>	

1.4 Porter toute l'attention nécessaire à la nature et à l'expression de la relation affective

Dans leur relation aux usagers, les professionnels se voient sollicités pour répondre à des besoins de nature extrêmement variée. Les réponses, pour être en adéquation avec les besoins des usagers, peuvent varier d'une réponse verbale ponctuelle à un suivi éducatif très durable, d'une présence momentanée à un accompagnement prolongé sur des années, d'un soutien passant par le langage à une forme d'accompagnement où les gestes jouent un rôle central, il est préconisé de la part des structures une réflexion collective sur les formes de lien et de relation encouragées ou au contraire inacceptables, afin que le professionnel puisse toujours situer son action et ses réactions (verbales, physiques, comportementales) dans le cadre de valeurs et de missions clairement identifiées. Vécu de manière individuelle, le lien du professionnel à l'utilisateur peut ainsi être entouré de garde-fous indispensables, alimentés par les règles déontologiques des professionnels et la réflexion éthique entretenue dans la structure.

Il est recommandé également que toutes les formes que prend le lien soient l'objet d'une réflexion quotidienne concrète pour les professionnels, et éventuellement d'un accompagnement psychologique. Ce lien a en effet pour caractéristique d'engager le professionnel en tant que personne de manière extrêmement profonde et de mettre en jeu sa personnalité sur des registres sensiblement différents, en particulier lorsque des besoins affectifs lui sont très directement signifiés. Ceci appelle donc une possibilité de réflexion autour de la « juste distance » et de tous les gestes ou comportements qui sont susceptibles de la concrétiser.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<p>On peut observer que pour certains résidents les questions les plus posées concernent souvent l'organisation institutionnelle comme : planning de la journée, planning des temps de travail des éducateurs, planning des sorties (vacances et week-end).</p> <p>Dans certaines structures, il est mis en place un planning général, libre de consultation pour tous. Il peut être sous forme de pictogramme, photo, écrit. Il peut être mis à jour toutes les semaines par un éducateur avec un résident.</p> <p>Cela permet à l'éducateur, quand la personne est constamment en demande, de pouvoir la renvoyer vers le planning.</p> <p>-Certains résidents sont dits « envahissants », car ils cherchent à questionner l'éducateur sur la vie privée. Il est donc nécessaire dès le départ de poser un cadre de manière adaptée. On peut expliquer à la personne que la question sur la vie privée est comme « un jardin secret ». Certaines choses doivent rester secrètes. Mais on peut tout de même accepter leur confiance, mais cela doit rester « secret professionnel » sauf s'il y a danger pour le résident (voir psychologue et direction). Certains résidents cherchent le contact humain comme la bise, des câlins, accolades.... Notre posture professionnelle vis-à-vis des contacts physiques doit être explicative. Au lieu de faire la bise, on serre la main (par exemple). Au lieu de faire des câlins on peut mettre la main sur l'épaule (par exemple).</p> <p>En fonction de l'état de la personne, il faut faire extrêmement attention aux actes physiques, car cela doit appartenir aux familles et nous sommes des professionnels. Cela doit être accompagné par des explications orales et adaptées à la compréhension du résident.</p> <p>Il ne faut pas rejeter le résident de manière agressive ou brutale, car il peut avoir un passé abandonnique, et cela peut le renvoyer à des moments difficiles de sa vie.</p> <p>On peut tout de même, accepter de faire une bise pour la bonne année ou l'anniversaire, mais cela doit rester exceptionnel.</p> <p>Le référent du résident doit travailler la « juste distance » par le biais de pictogrammes, photos (ou exercices humoristiques).</p> <p>- Parfois un résident peut avoir envie de parler seul à seul avec un éducateur. Il est mieux de pouvoir faire cela dans le bureau, assis face à face et d'écouter tout ce que la personne a à dire. Ecouter le résident c'est prendre en compte la parole du résident.</p> <p>Il faut quand même que ce soit cadré.</p>	<p>Au quotidien au sein de l'équipe éducative, un soutien et des garde-fous existent (exemple : passage de relais, temps de coordination du soir qui permet l'échange...).</p> <p>Les situations de violence sont soutenues et reprises en équipe pluridisciplinaire. Il manque un travail de réflexion plus approfondi et un retour sur les situations qui permettrait de prendre de la distance. L'équipe pense que des temps d'analyse des pratiques seraient soutenant.</p> <p>Le travail engagé dans l'établissement se situe surtout sur les situations de violence physique ou verbale, et pourrait être amélioré en approfondissant le versant de l'affect du transfert et de la distanciation.</p>

2. La vigilance concernant la sécurité physique et le sentiment de sécurité des usagers

2.1 Assurer la protection et veiller au bien-être physique des personnes accueillies

Une culture de la bienveillance ne peut intervenir que pour autant que les besoins primordiaux de sécurité des usagers soient effectivement pris en compte. Outre le respect de dispositions réglementaires, il est recommandé que les structures prennent toutes les mesures nécessaires pour garantir la sécurité des personnes par l'identification et la prévention de tous les risques concernant spécifiquement les populations qu'elles accompagnent. Lorsque le risque est clairement identifié, il est en outre recommandé qu'il fasse l'objet d'une communication claire à l'égard des proches de l'utilisateur. Il est préconisé également que le bien-être physique de l'utilisateur fasse l'objet d'une démarche volontariste de la part des professionnels dans toutes les dimensions de l'accompagnement qui y contribuent, notamment l'attention portée au confort dans la vie quotidienne et, lorsque cela est nécessaire, la lutte contre la douleur.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - Observation de l'état général de la personne et on transmet les informations importantes sur le plan de la santé (physique et mentale) à l'équipe pluridisciplinaire et aux tuteurs (douleurs, symptômes, etc.) - Adaptation de l'environnement aux difficultés des personnes accompagnées pour leur apporter un confort de vie. - Prévention : brossage des dents, hygiène (toilette) pour limiter les risques de santé. - Vérification des lieux pour s'assurer qu'il n'y ait pas de danger pour les personnes accompagnées. - Identification du danger avec le résident : transmissions des règles de sécurité à l'usager, ou accompagnement éducatif lors des sorties. - Accompagnement éducatif : exemple, faire chauffer les bols au petit-déjeuner, leur couper le pain, éviter qu'ils récupèrent le pain dans le grille-pain. - En cas de douleurs, appel du médecin traitant, exemple pour le confort : - rallumer les chauffages avant l'arrivée des usagers durant l'hiver - l'été, fermer les volets tôt pour maintenir une température supportable - mise en place d'une pièce climatisée - vérification des prises électriques, des plafonniers. 	<p>Question traitement douleurs</p> <p>a) Ecoute plaintes somatiques des résidents</p> <p>Il est à noter que le public accueilli a du mal à exprimer verbalement leur ressenti corporel et d'autant plus la douleur et peut le faire d'une manière détournée (colère, énervement, troubles comportementaux qui viennent signer un problème à interpréter)</p> <p>De plus, le public accueilli n'arrive pas souvent à localiser les points de douleur ou les ressentis corporels (chaud, froid ...). Leurs difficultés d'expression verbale nous mettent en nécessité d'avoir une plus grande vigilance à la fois dans l'écoute et l'observation. De plus, souvent les résidents expriment des ressentis négatifs corporels pas forcément aux bonnes personnes ou dans les bons lieux et espaces.</p> <p>Un outil pourrait être plus utilisé : celui des pictogrammes.</p> <p>b) Observation avec accord du résident sur la partie du corps concernée (éruption cutanée, plaie) souvent dans la chambre du résident ou lors du suivi hygiène (douche).</p> <p>Puis si nécessaire rendez-vous pris par le chef de service chez le médecin référent le jour même.</p>

2.2 Veiller à la communication et à l'articulation entre les professionnels

La vie des structures appelle une rotation de personnels parfois fréquente auprès des usagers. Il est recommandé que cette rotation fasse l'objet d'une réflexion de l'encadrement pour être limitée, afin de ne pas déstabiliser l'usager.

Afin que cette rotation ne mette pas en péril la fiabilité de l'accompagnement des usagers, la mise en place de procédures de transmission d'informations rigoureuses est recommandée, sous une forme à la fois orale et écrite, ainsi que des moments réguliers de réflexion plus distanciée sur les formes et le devenir de cet accompagnement.

De manière à ce que l'usager tire profit de cette fiabilisation de l'accompagnement, il est recommandé que les structures sensibilisent les intervenants à la fois à la rigueur de la transmission d'informations, et à la nécessité d'informer l'usager du contenu de l'échange dont il a été l'objet. Cette sensibilisation a pour objet de mettre les professionnels en situation de sécuriser les usagers sur le fait que leurs besoins et situations sont connus en dépit du changement d'intervenant. Néanmoins, pour que l'usager ne perçoive pas une dépendance plus grande envers les professionnels au regard d'informations qui lui échappent, les informations échangées à son sujet doivent être formulées en sa présence ou, le cas échéant, lui être communiquées de la manière la plus transparente possible et la plus adaptée.

Par ailleurs, il est recommandé que les informations concernant les usagers fassent l'objet, chaque fois que c'est pertinent et dans le respect du secret professionnel, d'une mutualisation avec d'autres structures afin d'améliorer la coordination des accompagnements.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - Transmissions écrites faites sur un logiciel : Gestdos, où nous reprenons les éléments et informations détaillées du quotidien (+ transmissions ciblées et éléments observations). - Echange avec les collègues (transmission orale) lors des transitions Foyer - ATO et lors de la prise de poste. Ces échanges se font en privé pour respecter le secret professionnel. - En réunion (le jeudi après-midi), nous échangeons et essayons de trouver les solutions les plus adaptées aux problématiques rencontrées sur le terrain. Nous prenons un temps avec l'usager pour l'écouter et pour lui expliquer ce qu'on peut lui apporter comme aide. Nous construisons avec lui (acteur) un accompagnement le plus adapté et cohérent en fonction de ses demandes, de ses habitudes de vie et de ses difficultés. - Groupe de parole permettant d'informer tous les résidents. - Prise de connaissance du projet d'établissement et de fonctionnement du foyer. - Entretien individuel mis en place à la demande de l'usager ou de l'éducateur. - Accompagnement dans les activités extérieures, cahier de liaison existant parfois. 	<ul style="list-style-type: none"> - Gestdos - Réunion jeudi - Accentuer la transmission d'informations à l'usager - Réunion de transmission tous les soirs - Cahier de liaison avec la Marqueroise

2.3 Informer les usagers sur les événements institutionnels et les changements de professionnels

Les usagers sont dans leur vie quotidienne affectés de manière parfois considérable par la modification d'horaires, de fonctionnement ou de professionnels les concernant de près ou de loin, notamment suite à une réorganisation ou en période de vacances. Pour préserver le sentiment de sécurité des usagers, leur permettre de comprendre ces changements et de ne pas les interpréter de manière négative, il est recommandé que ces modifications soient l'objet d'une communication détaillée et adaptée de la part des professionnels. Il est également préconisé que le fonctionnement ordinaire des structures s'établisse le plus possible dans un respect de sa parole donnée à l'usager, notamment en matière d'horaires ou d'échéances annoncés.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - L'équipe et le Chef de Service informent directement et en privé l'usager lorsqu'il y a un changement de professionnel et un événement institutionnel. Si la personne a des difficultés de compréhension nous adaptons notre communication (à l'aide de pictogrammes par exemple, nous faisons des phrases simples et claires). Mise en place d'un panneau indiquant le personnel intervenant matin et soir sur le foyer ; et affichage de sorties ou de fêtes exceptionnelles. - Groupe de parole chaque mercredi soir, animé par Mme Laporte (psychologue). C'est un temps d'échange où chacun peut exprimer ce qu'il ressent et faire des demandes. Nous abordons également les changements qui vont se faire ou se font sur le foyer et nous en discutons. C'est un excellent moyen d'écouter les personnes et d'ajuster l'organisation et notre pratique en fonction de leurs choix et de leur volonté. - Dans de rares cas, il arrive en l'absence d'éducateurs de se retrouver en sous-effectif de personnel aussi bien à l'ATO que sur le foyer. Réorganisation des groupes au sein de l'ATO, un éducateur pour les deux foyers dans certains cas. Réadaptation dans ces cas des journées en l'expliquant aux résidents. 	<ul style="list-style-type: none"> - Changement d'horaires, d'éducateurs, annoncés au temps d'accueil le matin puis repris en plus petits groupes en activité. Repris individuellement si besoin. - Vacances ou autres événements prévus sont anticipés et annoncés à l'avance. - Adaptation du planning d'activité hebdomadaire en fonction de la continuité du projet et de l'absence d'un éducateur. - Présentation en salle d'accueil des nouveaux éducateurs. - Fête de départ

- Les questionnements des usagers nous amènent à répondre oralement.

2.4 Être réactif aux besoins de l'usager et apporter à une réponse appropriée à la demande

Le lien de confiance ne peut se perpétuer entre un usager et des professionnels que si des réponses adéquates sont identifiées et apportées lorsque l'usager ou son représentant adresse une demande. Il est recommandé que les professionnels apportent la réponse la plus adaptée à la demande, qu'elle soit humaine, médicale, éducative, sociale..., et qu'elle appelle une intervention humaine, matérielle ou technique.

Dans le cas où une réponse adaptée ne pourrait être identifiée dans le cadre du projet, il est recommandé qu'un refus motivé ou une explication soit apporté à l'usager, de façon à ce qu'il ne perde pas l'envie ni la possibilité d'adresser des demandes. Un mode de communication adapté est préconisé pour accompagner ce refus.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - Chaque demande d'un usager est étudiée et discutée en équipe. Si nous ne pouvons pas donner une suite favorable à sa demande alors nous expliquons à la personne les raisons pour lesquelles ce n'est pas réalisable. Nous échangeons avec l'usager pour essayer de se rapprocher au mieux de sa demande et construire avec lui son projet. Le but étant de donner confiance à la personne dans ses possibilités. - Chaque résident a un éducateur référent à qui il peut traiter des demandes plus spécifiques... Pour certains résidents le référent est un repère. - Le référent a pour rôle de surveiller les besoins et d'écouter, de répondre aux demandes de son référent. - Le groupe de parole reste un moyen de prendre la parole, pour l'usager, afin d'y effectuer ses demandes. - Le référent fait le lien avec la famille, le tuteur, et l'équipe pluridisciplinaire. 	<ul style="list-style-type: none"> - Alerter de l'état de santé le Chef de Service qui met en place un accompagnement médical rapide chez es différents professionnels concernés (médecin, dentiste, ophtalmo) - Prise en compte de l'usager par l'écoute de ses demandes, de ses inquiétudes. Soit par l'éducateur de service, le référent, la psychologue. - Transmission des informations et/ou demandes des usagers afin d'y répondre si possible (achat, panne de TV, lunettes cassées, vêture). - Traiter les situations d'urgence rapidement. - Utilisation du logiciel de transmission écrite et orale à l'équipe qui prend le relai ou à la famille. - Utilisation d'un cahier de liaison avec les différents foyers d'hébergement autre que les Aramons. - PIA : objectifs, explications (différents modes : verbaux, pictogrammes. Entendre demandes résidents : cadre projet Représentant légal / établissement / résident + flexible + souplesse : entendre paroles / demandes / besoins résidents.

3. Un cadre institutionnel stable

3.1 Veiller à la connaissance et au respect du droit au sein de la structure

Il est recommandé que les lois de référence du secteur social et médico-social fassent l'objet d'un rappel écrit et explicite ainsi que d'une appropriation régulière par les professionnels, à la fois à l'occasion de formations permettant de revisiter les pratiques, et à l'occasion du traitement préconisé face à une situation exceptionnelle (situation de violence par exemple).

Il est recommandé, avec tout l'accompagnement et le travail éducatif nécessaires le cas échéant, que les actes des usagers soient inscrits de la même manière dans le respect du droit et qu'aucune permissivité ne soit de rigueur à l'égard des transgressions qu'ils peuvent commettre, qu'elles soient commises envers les aubes usagers ou envers les professionnels. De même, le respect des règles de sécurité s'applique pour tous, dans un souci de graduation et de pédagogie. Le rappel des règles doit être particulièrement adapté dans tous les cas de violence physique ou verbale émanant d'usagers qui, du fait d'une pathologie spécifique, ne peuvent en comprendre le sens ni en maîtriser la portée. Il est important ici de souligner que des Individus peuvent souffrir à la fois d'un handicap mental ou psychique et commettre des transgressions, et qu'il est recommandé dans ce cas de ne pas systématiquement les rapporter au handicap, ce qui conduirait à réduire la personne à son handicap et à renoncer à élaborer avec elle une socialisation construite.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - On se réfère au règlement intérieur affiché dans le bureau des éducateurs sous forme de pictogrammes, pour des rappels ou lors de transgression aux règles. Lors des groupes de parole rappel des règles vie sociale en communauté (droits / devoirs / interdits...). - Cohérence au niveau de l'équipe éducative agissant dans le même but auprès des résidents : interdits, rappel à la loi, rappel au fonctionnement interne institutionnel. - Le rappel des règles se fait verbalement lors des accompagnements éducatifs. Nous pouvons à cette occasion utiliser des pictogrammes pour les personnes ayant des difficultés de compréhension. - Lorsque la situation est plus grave, nous recevons la personne dans le bureau, afin d'éviter une situation humiliante. - Le groupe de parole permet une fois par semaine de repositionner des situations qui ont généré des conflits (ou des actes inadaptés), dans la mesure où cela est nécessaire. 	<ul style="list-style-type: none"> - Création atelier citoyenneté - Travail sur les RBPP - Rappel des règles au quotidien (temps de pause, de repas), entretien individuel lors d'acte de violence : Gestdos / situation indésirable. - Revenir sur le règlement intérieur et le livret d'accueil (s'y référer). - Graduation éducateur référent / Chef de Service / Directeur, lors du rappel et en fonction du besoin.

3.2 Effectuer un rappel à la règle si nécessaire, sans glisser dans l'excès de rigidité institutionnelle

En cas de manquement au règlement de fonctionnement de la part d'un usager, il est recommandé qu'un rappel à la règle soit effectué par un professionnel habilité, dans le respect des procédures prévues au sein du projet de la structure et de manière adaptée à la capacité de compréhension de l'usager, afin de ne pas banaliser cette transgression.

Il est recommandé également que ce rappel à la règle soit accompagné d'une explication et opéré par le professionnel dans une recherche manifeste de maintenir la communication, pour que la solidité du cadre ne devienne pas rigidité punitive. Il est enfin recommandé que des voies de recours soient formalisées pour permettre à tout usager concerné de contester une décision.

Dans tous les cas, le rappel à la règle, pour ne pas porter atteinte au respect de la personne, est fait en prenant soin de ne pas induire par l'appréciation sur l'acte commis un éventuel jugement.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - Convocation avec l'éducateur au bureau puis si cela ne suffit pas on le mène au bureau du Chef de Service, et si cela ne suffit vraiment pas il est convoqué chez le Directeur. Le rappel à la règle est fait sans porter de jugement, nous essayons de rester neutres. On s'adapte à la capacité de compréhension de la personne. La psychologue reçoit aussi les personnes en situations transgressives, afin de leur aider à comprendre ce qui a pu déclencher un acte grave. - En cas de contestation de la décision prise, l'usager a la possibilité d'avoir recours à un entretien avec soit la psychologue, soit le Chef de Service, soit le Directeur... 	<ul style="list-style-type: none"> - Entretien individuel - Intervention du Chef de Service - Utilisation des documents en pictogramme

L'équipe éducative est aussi présente, pour éviter tout excès de rigidité : en effet la connaissance privilégiée des personnes accueillies (notion de référent) doit nous permettre d'être au plus juste dans la décision finale.

3.3 Intervenir en cas de violence pour contenir la personne qui l'exerce envers

La violence peut au sein des structures prendre des formes très variées - physique, verbale ou psychologique, active ou passive, ponctuelle ou répétitive - et peut émaner des professionnels et des usagers. Il est recommandé que, quelles que soient sa forme et sa gravité, toute forme de violence en établissement fasse l'objet d'une intervention immédiate, de jour comme de nuit, Il est préconisé ensuite que l'évènement fasse l'objet d'un écrit puis d'une analyse distanciée dans le temps, afin d'en repérer les origines et d'en rechercher collectivement des mesures correctives, dans une volonté de prévention et de compréhension.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - On intervient de manière différente selon la violence engendrée. On essaie de contenir soit par des actes soit par la parole. On peut isoler la personne en crise selon la gravité des actes, des faits. Pour relater l'évènement, on se sert de notre outil de travail (Gestdos) et on écrit le déroulé dans transmissions ciblées, et ceci est repris en équipe lors de réunions. - Les réunions du jeudi servent à réguler des écarts de comportement, au travers de l'écoute de la personne concernée (résidents, éducateurs) et des réponses apportées par les autres professionnels (dans une volonté de mieux comprendre). Un rapport circonstancié est produit dès qu'une situation survient (agressions physiques ou verbales graves). 	<ul style="list-style-type: none"> - Intervention immédiate des éducateurs - Isolement si besoin de la personne qui agit violemment - Suivi Gestdos Reprise de la situation avec la psychologue ? - Si besoin cachet d'appoint (cf. ordonnance)

3.4 Interroger les passages à l'acte violents à la lumière de la vie de l'institution et du parcours de l'utilisateur

Lorsque la violence s'est produite, il est recommandé qu'elle fasse systématiquement l'objet d'une réflexion collective pour en comprendre les causes, qu'elles concernent le parcours de l'utilisateur ou la vie de l'institution. Cette réflexion peut être accompagnée par le recours à un tiers, dans le cadre notamment d'une médiation. Elle peut prendre également la forme d'une analyse des pratiques permettant aux professionnels de mieux comprendre en quoi certaines situations peuvent conduire les individus - professionnels ou usagers - à dépasser le cadre.

Il est également préconisé que, dans le cadre des réflexions qui ont lieu à ce sujet, l'utilisateur ou le professionnel en cause ait la possibilité de s'expliquer sur les raisons de son acte.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
Au sein de l'institution, il nous manque un outil important (analyse des pratiques) permettant une réflexion sur notre pratique afin de se remettre en question, et essayer de comprendre les causes.	- Intervention de la psychologue dans la reprise de la situation violente (???)

Repère 3 : L'enrichissement des structures et des accompagnements par toutes les contributions internes et externes pertinentes

1. Travailler avec l'entourage et respecter les relations de l'utilisateur avec ses proches

1.1 Créer un environnement qui prend en compte l'entourage et entend sa propre analyse sur la situation de l'utilisateur en complémentarité des autres analyses

Parce que les familles et les proches des usagers ont été bien souvent en situation de les accompagner et de répondre à leurs besoins avant l'intervention des professionnels, ils sont détenteurs d'une analyse sur sa situation qui est extrêmement précieuse. Il est recommandé que cette analyse soit recueillie régulièrement par les professionnels pour compléter celle qu'exprime l'utilisateur et celle que formalisent les professionnels. L'accompagnement ou l'intervention se fonderont ainsi sur une approche aussi complète que possible des besoins, difficultés quotidiennes et ressources de l'utilisateur.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - Lorsque l'utilisateur est accueilli en établissement, nous recueillons auprès de la famille tous les éléments nécessaires pour apporter un accompagnement de qualité à l'utilisateur. Régulièrement nous rencontrons les familles et nous reprenons dans les transmissions les différentes informations importantes (modification habitudes de vie, changement d'état d'esprit, difficultés nouvelles...). Rencontre avec les parents : le week-end (retour famille), au téléphone, lors du PIA, évènement festif. - Nous rencontrons les familles régulièrement lors des temps de week-end en famille. C'est un temps dans lequel nous échangeons sur la vie au foyer et à l'ATO de leur enfant. Expliquant les moyens mis en place pour soutenir leur enfant, nous sommes là aussi pour recueillir la parole, les informations des parents. - Echanges téléphoniques permettant d'avoir des réponses rapides sur des situations urgentes, ou informations sur le plan médical, situation familiale importante (décès, divorce...), sur les problèmes liés aux interdits. - Lorsque le résident a une demande particulière, nous servons d'intermédiaire, enfin si cela est possible d'accéder à la demande du résident, nous demandons l'accord du tuteur légal et de la direction. - A travers des rencontres autour du PIA. - Lors des évènements institutionnels (spectacle, galette des Rois...). 	Non concerné

1.2 Créer des lieux ou des occasions qui permettent de reprendre, de maintenir et de conforter les liens affectifs avec les proches dans le respect des intérêts et des souhaits de l'utilisateur

Les liens affectifs que l'utilisateur a tissés avec ses proches et sa famille sont susceptibles d'être modifiés par l'arrivée de l'utilisateur en institution ou le début d'une intervention professionnelle à domicile.

Il est recommandé que l'accompagnement des professionnels, les lieux d'accueil ou les modalités d'intervention soient pensés pour encourager le maintien ou la reprise de liens affectifs si cela correspond au souhait de l'utilisateur. Lieux de convivialité permettant l'intimité et l'échange privilégié, occasions formalisées, festives ou non, pour provoquer des rencontres, encouragements ou sollicitations spécifiques de la part des professionnels, sont des exemples de cette démarche volontariste.

Cette démarche positive en faveur du maintien ou du renforcement du lien appelle des aménagements spécifiques si l'utilisateur est l'objet d'une décision de justice concernant ses proches.

Par ailleurs, l'utilisateur peut aussi faire le choix d'un refus du lien avec ses proches. Il est alors recommandé que ce refus soit entendu et respecté, en prenant en compte s'il y a lieu le respect des décisions de justice.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<p>Lorsqu'un usager fait la demande de voir ou à l'inverse de ne plus voir sa famille, nous la prenons en compte. La situation est discutée avec l'usager, les professionnels et les parents pour essayer de trouver une solution et d'être au plus près des attentes du résident.</p> <p>Des invitations sont envoyées aux parents concernant les évènements qui se font au foyer de vie. Le chef de service est en contact direct avec les parents concernant l'organisation des retours famille (dates souhait par le résident.).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nous prenons en compte de la demande du résident, s'il souhaite avoir un contact avec la famille ou non. Les résidents reçoivent des coups de téléphone régulièrement de leurs proches. Certains reçoivent du courrier. <p>Pour des questions d'organisation, les parents doivent s'adresser au chef de service.</p> <p>Nous soutenons les familles dans les moments difficiles dans le but d'aménager si besoin le bien-être du résident afin de l'aider à vivre les choses de manière plus apaisée.</p>	<p>Réception des familles lors du PIA</p>

1.3 Entendre et comprendre tes demandes et besoins familiaux pour instaurer des solutions de prise en charge pérennes et respectueuses des équilibres familiaux

Les professionnels sont amenés à intervenir auprès des usagers et de leurs proches suivant des modalités variées: soutien, accompagnement, suppléance, votre substitution. Ils s'inscrivent donc au sein d'équilibres aménagés préalablement, parfois pendant de longues années, dans la vie des proches de l'usager, pour pouvoir répondre à ses besoins. Il est recommandé que cet équilibré dans lequel était inscrit l'usager fasse l'objet d'une réflexion de la part des professionnels. De cette manière, il s'agit que les professionnels puissent amener une prestation dans un respect aussi étroit que possible des relations précédant leur intervention, et dans une complémentarité aussi fine que possible avec les rôles assumés par les proches dont ils ne souhaitent pas se départir, dans le respect des décisions de justice, s'il y a lieu.

Il est préconisé également que l'accompagnement des professionnels soit aménagé pour laisser aux proches le rôle et la place qui sont le plus profitables à l'usager. En revanche, là où un accompagnement professionnel permet de soulager la famille de sa fonction obligée, il est préconisé qu'il soit mis en place dans la complémentarité la plus fine possible.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - Chaque usager a un éducateur référent ATO et foyer. Nous recueillons les demandes des familles lorsque nous les rencontrons quand ils viennent chercher leur enfant. Les informations sont remontées à la hiérarchie. Lors des présentations des PIA également les demandes sont discutées. - Les familles contactent la direction, et trouvent une solution adaptée. Nous, les équipes, renforçons cette solution, en mettant en œuvre au quotidien et observons toutes les réactions du résident. - Certaines formations, au cours de l'année, viennent renforcer nos techniques professionnelles (formation fin de vie, secourisme.). Elles sont nécessaires et peuvent renforcer la confiance avec les familles. - Nous écoutons chaque demande ou information des familles et nous les mettons en pratique dans la mesure du possible. 	<p>Accueil d'externes en temps de foyer (accueil temporaire)</p>

1.4 Maintenir des positionnements professionnels neutres et sans jugement de valeur à l'égard des relations entre l'usager et ses proches

Par l'accompagnement qu'ils mettent en œuvre, les professionnels sont à de nombreuses occasions les témoins des relations que l'usager entretient avec sa famille. Il est recommandé qu'ils soient sensibilisés à garder à tout moment de leur intervention une approche factuelle, sans jugement de valeur, de ces relations intimes.

Ce positionnement neutre et sans jugement de valeur ne se confond pas avec une indifférence à l'égard de cette dimension de la vie de l'usager; le discernement et l'attention bienveillante des professionnels sont au contraire préconisés en la matière et s'inscrivent ainsi dans un positionnement de bienveillance.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - En tant que professionnels, nous sommes formés (diplôme d'état) à avoir une posture professionnelle auprès des résidents et des familles. <p>Lorsqu'un fait d'ordre privé nous est relaté, nous gardons un positionnement neutre et sans jugement de valeur (éthique). Nous sommes à l'écoute de ce que les résidents et les familles peuvent nous dire. Si le résident exprime un mal dû à un évènement d'ordre privé alors nous l'accompagnons dans les démarches à effectuer pour se sentir mieux (l'inviter à en parler à la psychologue, discuter en équipe pour établir un accompagnement adapté). Nous sommes également tenus à la discrétion professionnelle pour préserver son intimité.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dans les formations professionnelles, nous apprenons à gérer la « juste distance » avec les résidents, mais aussi leurs familles. <p>Nous devons écouter, prendre le temps de comprendre leurs demandes et analyser les informations reçues. Nous devons être proches tout en ayant une approche neutre. Nous ne devons pas prendre les choses trop à cœur. Mais il faut, parfois renvoyer leurs demandes vers la direction ou chef de service surtout si cela nécessite une organisation particulière.</p>	<p>Non concerné</p>

1.5 Aider les personnes isolées à se créer un réseau social

La rencontre de l'usager avec des professionnels peut être l'occasion de déceler des situations de solitude subie. Il est recommandé que, dans ce cas et avec l'accord de l'usager, la structure lui offre des occasions de se créer des réseaux primaires, grâce à des rencontres ou à des activités à l'intérieur ou à l'extérieur de la structure. L'information concernant des lieux de rencontre et d'échanges susceptibles d'accueillir l'usager et de répondre à ses besoins y participe également. L'accompagnement lui permettant d'accéder plus facilement à des lieux ou de participer plus facilement à des activités qui correspondent à ses désirs est également préconisé.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<p>Sur foyer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - événements festifs (anniversaire, Noël, galette, Nouvel An) au sein de l'établissement - sorties socialisation (achat hygiène, coiffeur, vêture, boire un verre en ville, achats en ville) - événements extérieurs (marché de Noël, foire expo.) - sorties extérieures (piscine, promenade dans les parcs, plage, cinéma, bowling) - aux Aramons : repas à thème, propositions d'activités sportives (ping-pong, basket, gym), musique (karaoké, quizz...), jeu sur tablette, jeu de société. <p>Nous sommes ouverts à tout type de partenariat avec l'extérieur, s'il y a un projet cohérent, avec nos résidents.</p>	<p>Non concerné</p>

Nous accompagnons régulièrement les résidents à des rendez-vous médicaux. Ils peuvent y exprimer leurs maux ou mal-être et si besoin de recevoir un traitement adapté aux besoins. Nous mettons en place sur les foyers régulièrement des sorties extérieures ayant pour but une socialisation avec le milieu extérieur. Dans certains cas, nous aidons à travailler l'autonomie en dehors de la structure.	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

2. L'articulation avec les ressources extérieures

2.1 Ouvrir la structure à des ressources extérieures et développer les partenariats

Quelles que soient la pluridisciplinarité et la richesse de l'équipe intervenant au sein de la structure, l'ouverture à des ressources extérieures apporte un potentiel de rencontres, de savoirs et d'inscription dans la vie citoyenne dont il est très intéressant de faire bénéficier les usagers. Il est recommandé que les structures recherchent activement les contributions les plus à même de compléter leur propre compétence et savoir-faire: expertises professionnelles complémentaires, accueil de stagiaires, présence et accompagnement bénévole, stages des professionnels accomplis dans d'autres structures, ou encore rencontre des usagers avec des personnes différentes de celles que la structure accueille ou accompagne.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
Les partenariats ont beaucoup lieu avec l'ATO. Sur les foyers, nous mettons en place des sorties « boire un coup » avec le bar des amis. Nous recevons régulièrement des e-mails qui nous invitent à participer à des sorties ou événements particuliers, des structures enfants (IME) ou adultes (FAM, ATO...).	Atelier d'immersion organisé fréquemment avec l'IME Atelier expression corporelle ouvert au partenariat pour préparation spectacle partagé avec d'autres établissements Accueil de stagiaires MCSA activité culturelle et sportive Instituts de formation du personnel éducatif (ACTIF) Ecole de formation diplômante des stagiaires futurs professionnels (contrat professionnalisation, voie directe) Piscines de l'agglomération
Nous essayons d'organiser souvent des sorties exceptionnelles telles que le cinéma, le bowling, fête de la musique.	

2.2 Organiser une articulation avec les visiteurs réguliers et favoriser les interactions pour créer une culture de l'échange

Les visites des proches ou des bénévoles sont une occasion pour les professionnels de croiser des regards et des sensibilités au sujet des activités qu'ils déploient et de la qualité des prestations qu'ils délivrent. Il est recommandé que, pour que l'échange des points de vue soit le plus serein et le plus constructif possible, les professionnels formalisent les articulations entre leur accompagnement et celui des visiteurs, et mettent en place, suivant des rythmes adaptés, des rencontres formalisées pour favoriser à la fois la fluidité de l'information et la confiance des uns envers les autres. Il est préconisé que les temps et modalités de visites fassent l'objet d'échanges entre la structure et les proches (et éventuellement entre la structure et les bénévoles). Il est recommandé par ailleurs que les usagers soient associés à ces échanges, pour que ces modalités répondent le mieux possible à leurs attentes et à leurs besoins tout en tenant compte de certaines contraintes de la vie de la structure (contraintes de sécurité ou d'hygiène par exemple).

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
- Des temps positifs sont organisés par les Aramons : les galettes (rencontre famille, professionnels et résidents). - Certains parents viennent rendre visite aux résidents sur le temps foyer. - Nous aimerions que plus de rencontres famille / professionnel / résident soient organisées. - Echanges avec MCSA (camp) une fois par an (1 semaine). - Foot avec les Mûriers (MCSA) - Rencontres au bar des amis (ATO Les Ecureuils) pour un moment de convivialité et de dialogues - Collaboration avec l'IME (Château d'O) sur l'ATO afin d'enrichir la pratique professionnelle et de connaître les stagiaires futurs accueillis. - A travers aussi des rencontres sportives « inter établissement ».	Non concerné

2.3 Mettre en place des outils de recueil des perspectives extérieures à la structure

Les supports d'information sont souvent élaborés -à destination des professionnels de la structure. Il est recommandé que les regards plus occasionnels puissent être également source de questionnements et d'enrichissement pour les professionnels. La mise en place de supports spécifiques et d'une transmission d'informations adaptée est donc préconisée pour recueillir le regard porté sur les modalités de fonctionnement de la structure par des intervenants ponctuels - experts, bénévoles ou stagiaires par exemple.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
- Support de transmissions et informations aux Aramons : Gestdos, tableau d'affichage, projet établissement, fiche de poste, synthèses des résidents. - Les informations sont : Gestdos, panneaux d'affichage, livret d'accueil. - Charte et règlement intérieur. - Projet association et projet institutionnel. - Fiche de poste - Etat civil des résidents	Non concerné

2.4 Développer la mutualisation des expériences entre les structures

Les professionnels fonctionnent au sein des structures suivant des modalités qui leur sont propres et sont réfléchies en fonction des spécificités et des besoins identifiés des publics qu'ils accueillent et des conditions dans lesquelles ils les accompagnent. Il est intéressant que ce fonctionnement puisse être interrogé et enrichi par des pratiques mises en place dans des structures similaires. Ceci permet de mutualiser les expériences et contribue à une prise de recul des professionnels sur les modes de fonctionnement qu'ils peuvent avoir été amenés à pratiquer de manière induite et non pas choisie.

Il est recommandé que les structures mettent en place des partenariats avec d'autres structures exerçant des missions comparables afin que les professionnels puissent s'enrichir de leurs expériences respectives, mettre à disposition les outils les plus pertinents et identifier, le cas échéant, des dérives de pratiques dont ils ne sont pas conscients. Cette démarche contribue aussi à rompre l'isolement dans lequel les professionnels peuvent se trouver lorsqu'ils rencontrent des difficultés particulièrement sensibles ou fréquentes dans l'exercice de leur mission. Dans le même temps, il est préconisé de favoriser les échanges entre les usagers de ces différentes structures.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
Nous sommes en relation avec certaines structures (bar des amis : Les Ecureuils par exemple). Cependant, nous aimerions développer les rencontres avec d'autres établissements. Nous nous appuyons sur les expériences singulières de chacun afin d'enrichir notre pratique professionnelle. Les partenariats avec les autres structures sont souvent avec l'ATO, les IME ... Au foyer, nous organisons des sorties socialisation au « bar des amis » avec l'ATO des Ecureuils. Les rencontres inter institutionnelles permettent de pouvoir échanger entre les équipes.	Non concerné

3. La promotion de l'expression et de l'échange des perspectives

3.1 Solliciter les usagers afin qu'ils formulent leurs souhaits dans des instances représentatives

La recherche des solutions et des fonctionnements les plus adaptés aux attentes des usagers se fonde sur le recueil et la prise en compte de leur expérience et de leurs souhaits. Le socle d'une démarche de bientraitance consiste à associer les personnes accueillies ou accompagnées au fonctionnement de la structure par la mise en place de lieux d'expression et de participation telle qu'elle est prévue par l'article 311-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
Lieux d'expression : groupe de parole, sur des temps informels (demande dans le bureau) écoute active des professionnels de terrain, le Conseil vie et social, synthèse. Nous avons : les PIA pour les résidents. - groupe de parole au foyer - entretien de référence régulièrement avec le résident - le conseil à la vie sociale permet à chacun de pouvoir s'exprimer librement sur le fonctionnement général de la structure. - les transmissions d'informations entre foyer et l'ATO permettent de recueillir des demandes ou autres des résidents.	CVS

3.2 Mettre en place des lieux d'échange où professionnels, familles ou proches et usagers peuvent croiser leurs regards

La bientraitance est une culture issue d'une recherche collective vers le mieux. Cette recherche peut s'appuyer sur des constats de tous les instants. Elle nécessite aussi des temps plus formalisés pour un croisement de perspectives ouvrant la possibilité de débats. Elle appelle enfin la formulation de propositions formalisées issues des débats et permettant de faire progresser la structure. L'interdisciplinarité et la pluri-professionnalité sont recommandées au moment de ces débats.

Il est recommandé que les occasions d'échange soient aussi organisées de manière régulière et lisible pour tous, à un rythme suffisamment soutenu pour maintenir le débat en vie.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
Lieux d'échanges : les synthèses (PIA), retour famille où les professionnels sont en relation avec les familles, les formations (incendie - pompiers...) Nous avons les réunions d'équipe, les formations internes, les PIA, les moments de passage entre foyer - ATO, lors des temps de transition entre famille et les éducateurs.	PIA

3-3 Promouvoir la participation en créant des liens lisibles entre les avis recueillis et l'évolution du fonctionnement de la structure

La multiplication des échanges au sein d'une structure n'est garante d'une réelle culture participative que si les perspectives échangées et les requêtes amenées par les usagers ou leurs proches font l'objet, d'une réponse transparente de la part de la structure il est recommandé que les échanges tenus lors des débats formalisés entre toutes les parties prenantes de l'accompagnement fassent l'objet d'un compte-rendu diffusé à tous les participants ainsi qu'à toutes les personnes concernées.

Il est également préconisé que les requêtes énoncées soient l'occasion d'un suivi formalisé de la part des professionnels. Faire figurer à la suite du compte rendu les réponses de la structure ainsi que leurs motivations en cas de réponse négative, et leurs échéances de réalisation en cas de réponse favorable, relève de ce suivi nécessaire.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
Compte-rendu fait en réunion (avec les réponses apportées par l'institution) Les comptes rendus écrits sont en lien avec le résultat du projet individualisé des résidents. Tous les écrits que nous mettons en place pour les différents rendez-vous médicaux, CDAPH... Sur Gestdos nous recueillons et gardons les écrits concernant les résidents. Les réunions permettent de réfléchir aux solutions à mettre en place.	

3.4 Encourager la participation aux échanges par une sollicitation régulière et respectueuse des usagers

Les échanges collectifs ne sont pas toujours le moyen idéal pour parvenir à l'expression la plus libre et la plus sereine de certains usagers, il est à cet égard recommandé que les usagers soient également sollicités individuellement pour exprimer leurs souhaits, suivant les modes d'expression qui leur conviennent le mieux, et éventuellement de manière anonyme et écrite si cela peut faciliter la liberté d'expression.

Des formes d'expression adaptées et diversifiées sont également préconisées envers les usagers concernés par l'accompagnement à domicile.

Cette sollicitation a pour objet de concrétiser une participation effective des usagers au fonctionnement de la structure, il est néanmoins recommandé qu'elle ne prenne pas de forme ni de rythme trop contraignant: une sollicitation trop impérieuse ou fréquente des usagers serait contraire à l'esprit de contribution libre que vise cette recommandation.

Il est recommandé également que cette sollicitation n'induit aucune obligation de participation ou d'expression lorsque l'utilisateur ne le souhaite pas.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
- Des entretiens individuels sont proposés aux résidents par la psychologue, eux-mêmes en font parfois la demande. Elle utilise divers supports pour faciliter la communication pour ceux qui nécessitent d'une aide (dessins, livres, pictogrammes par exemple). - Nous pouvons proposer aux résidents de s'exprimer individuellement dans le bureau des éducateurs avec le ou les éducateurs par qui ils désirent être entendus. - Les groupes de parole - Le CVS où nous recueillons les demandes de chacun - Nous utilisons les pictogrammes pour favoriser la communication et l'échange.	

- Nous laissons libre choix aux résidents de venir auprès des éducateurs lorsqu'ils ont une demande ou un besoin quel qu'il soit.	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

4. L'ouverture à l'évaluation et à la recherche

4.1 Recueillir les données pertinentes pour alimenter une démarche d'évaluation et de recherche

Toute démarche d'évaluation et de recherche suppose un recueil de données fiable et suivi. Ce recueil figure parmi les pratiques des structures dans le cadre de l'accomplissement de leur mission. Il est recommandé qu'il fasse l'objet d'une attention et d'une rigueur particulières afin de permettre à un travail d'évaluation et de recherche de pouvoir s'appuyer sur les données recueillies. Ce recueil doit s'effectuer dans les conditions de confidentialité et de respect du droit des usagers qui s'imposent à toute démarche de cet ordre, notamment au regard de la nécessité d'un retour d'information sur les résultats obtenus au terme de la recherche.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - Compte-rendu et suivi de la personne accueillie notés sur Gestdos, à différents niveaux (médical, quotidien, état civil, PIA...). - Le recueil de données est fait par le référent et l'équipe pour la construction du PIA. La demande d'évaluation est construite via les observations sur le terrain et retransmises lors des réunions (jeudi après-midi) avec l'équipe pluridisciplinaire. - La réunion d'équipe du jeudi après-midi a pour objectif d'échanger autour de l'évolution des usagers, à travers plusieurs aspects de la prise en charge : suivi du comportement de la personne au quotidien, suivi et évaluation de la pertinence du traitement (quand il y en a un), suivi des activités sportives ou ludiques exercées, suivi de l'état psychologique et des mesures à suivre, en lien avec la psychologue, travail d'évaluation des PIA en interaction avec les éducateurs ATO et foyers, retour d'informations après les vacances d'été, données d'informations avant le départ en camp. - En réunion, nous recherchons les moyens que nous pouvons mettre en œuvre pour répondre au plus près des besoins et attentes des résidents. => Au sein du foyer de vie, nous n'avons pas de temps consacré à l'analyse des pratiques. Nous serions demandeurs de pouvoir utiliser cet espace pour répondre et remettre en question notre pratique afin de l'améliorer (chercher à répondre à une difficulté que nous avons rencontrée sur le terrain). 	<ul style="list-style-type: none"> - Eléments d'observations dossiers résidents dans le logiciel de transmissions Gestdos protégé par un code d'accès. - Fiches actions remplies en fonction des éléments d'observations

4.2 Ouvrir les structures à des actions d'évaluation et de recherche

Les établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnent les usagers pendant parfois de très longues années. Cet accompagnement est l'occasion d'interactions individuelles ou collectives qui sont un support de recherche précieux pour les sciences humaines et sociales. Il est recommandé que ces structures adoptent une démarche volontariste de collaboration avec les organismes et équipes de recherche pour que les données et expériences recueillies puissent contribuer au progrès de la connaissance des publics accueillis, de leurs besoins, et des modalités d'accueil qui peuvent leur être proposées.

Certaines structures médico-sociales accueillent en outre des usagers dont les troubles et pathologies sont peu connus et trouvent parfois peu de réponse de la part de la médecine. Il est recommandé que les structures participent au progrès de ta connaissance médicale au bénéfice des usagers, par un refus de la résignation à l'égard des troubles dont ils peuvent être atteints et par la mise en place de dispositifs de coopération avec les équipes de recherche. Entreprises au bénéfice des usagers, ces démarches doivent être, dans toutes leurs modalités, respectueuses des individus, et n'engager que des personnes dont le consentement éclairé a été recherché et recueilli de manière formalisée.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - Sur la partie foyer, nous proposons aux résidents des sorties individuelles en fonction de leurs besoins et de leurs demandes (achat habit / hygiène, boire un verre). En semaine et en particulier en week-end, nous demandons aux résidents les sorties qu'ils souhaitent faire. Nous leur proposons de « nouvelles » activités pour varier les sorties et leur faire découvrir de nouvelles choses (ouverture vers l'extérieur) (exemple activité : bowling, balade, piscine, sortie socialisation, restaurant, foire exposition, marché...). - Accueil résident provenant d'IME pour immersion foyer / ATO en accueil temporaire qui peut devenir définitif si profil correspond au foyer. - Rares échanges inter établissement d'effectuer. - Accompagnement de Mr G. pour un protocole à l'hôpital (protocole mis en place par les services de l'hôpital, en lien avec la famille et les équipes éducatives). - Suivi en interne d'un protocole concernant Mr F. (avec fiches à remplir quotidiennement et questions précises à poser à l'intéressé dès son réveil) : protocole mis en place par un service de l'hôpital, à la demande de la famille. 	<ul style="list-style-type: none"> - A aujourd'hui : pas d'actions d'évaluation et de recherche à l'ATO (anciennement, au foyer, deux protocoles ont été mis en place pour 2 résidents au foyer).

Repère 4 - Le soutien aux professionnels dans leur démarche de bienveillance

La bienveillance relève d'une démarche à la fois individuelle et collective volontariste.

L'engagement individuel et la mobilisation collective nécessitent plusieurs conditions. Certains risques doivent être pris en compte - découragement, burn-out, recours à des formes d'action standardisées à l'extrême, par exemple - et surtout, les ressources de créativité, d'intelligence et de sollicitude des professionnels doivent trouver l'occasion de s'exprimer le plus pleinement possible.

Ainsi, recommander aux structures que les professionnels soient soutenus, c'est décliner un certain nombre de formes d'encadrement de nature à inscrire dans la durée l'engagement des professionnels en garantissant à la fois que ces professionnels soient entendus, reconnus et accompagnés dans l'exercice de leur mission.

1. Une promotion de la parole de tous les professionnels

1.1 Promouvoir l'échange autour de l'observation de proximité

L'accompagnement des usagers suscite chez les professionnels des observations, des réactions et des interrogations qui méritent d'être entendues et de faire l'objet d'échanges réguliers entre tous les membres de l'équipe, quelles que soient l'approche et la compétence spécifique dont elles relèvent.

Cet espace d'échange permet qu'aucune catégorie de professionnels ne se sente isolée dans son action et dans sa perspective professionnelle, ce qui est essentiel pour maintenir l'implication et l'articulation de l'ensemble des équipes mobilisées.

Cet espace permet également de construire une vision plus riche du parcours et des besoins des usagers, en croisant l'ensemble des perspectives qui les concernent-, y compris les perspectives les plus quotidiennes et les moins techniques.

Il est donc recommandé que les structures mettent en place des moments d'échanges réguliers permettant à différents degrés d'analyse de se croiser, à une approche de proximité de rencontrer une approche plus distanciée, et à une collaboration pluridisciplinaire ou pluri-professionnelle de se mettre en place.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - Réunion une fois par semaine. - Commission repas - Synthèse - Nous aimerions des temps d'échanges réservés à l'analyse de la pratique professionnelle. - Nous transmettons les informations par voie orale, et écrite grâce au logiciel Gestdos, dans lequel nous écrivons les actions faites sur le temps de travail, l'état des résidents, le médical. - Nous avons un temps de réunion une fois / semaine dans lequel nous abordons toutes situations et l'organisation. - Nous avons un délégué du personnel qui répond à toutes questions. <p>(* peut-être il manque un temps « analyse des bonnes pratiques » ? avec un psychologue extérieur)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Réunion pluridisciplinaire le jeudi soir où sont abordées différentes situations (individuelles des résidents et PIA...) avec les cadres. - Réunion coordination de l'équipe éducative de l'ATO sans les cadres.

1.2 Sensibiliser régulièrement les professionnels sur le sens de leur mission

C'est lorsqu'ils trouvent un sens à leur mission que les professionnels sont le mieux à même de déployer la bientraitance. Il est recommandé en conséquence que les actes et accompagnements qu'ils déploient soient régulièrement reliés au cadre plus général de leur mission et aux valeurs qui s'y rattachent.

Ce travail sur le sens de la mission permet de développer un sentiment d'appartenance autour de valeurs partagées, de fédérer les professionnels autour d'une dynamique, d'anticiper le changement et de mieux faire face à des Incertitudes. Il est, en ce sens, fondateur d'une démarche de bientraitance pérenne.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<p>Les réunions sont un temps d'échanges où l'on aborde les missions que nous avons en tant que professionnel. Des formations nous sont proposées pour élargir nos compétences et le regard que nous portons sur ce que nous faisons (éthique, bientraitance, valeurs associatives).</p> <p>Le travail en équipe est important, il faut une bonne entente entre les professionnels cela passe par une bonne communication, « les transmissions » sont donc nécessaires. Nous faisons en sorte de faire ensemble les tâches les moins intéressantes ensemble, pour ne pas que certains se sentent faire plus de chose que les autres.</p> <p>(* peut-être on peut organiser une journée extérieure avec une animation que pour les éducateurs afin de fédérer plus toutes les équipes)</p> <p>Les échanges oraux permettent aux personnels de pouvoir échanger sur les bonnes pratiques, ainsi que pour ceux qui travaillent depuis longtemps, de donner des conseils de bientraitance, et de bon soin.</p>	<p>Temps d'échanges quotidiens en fin de journée mis en place pour les éducateurs uniquement.</p>

1.3 Favoriser un partage et un enrichissement des compétences autour des observations quotidiennes

L'acuité de regard et la richesse du recueil d'informations sont naturellement améliorées lorsque les professionnels sont régulièrement amenés à réfléchir sur la signification de ce qu'ils ont observé de l'utilisateur et de ses comportements ou réactions.

Il est recommandé que par une sensibilisation continue lors des temps de transmission d'informations et de synthèse ou de réunion de projet, les professionnels soient accompagnés dans leur réflexion et une prise de recul sur les événements ou petits faits quotidiens qu'ils ont sous les yeux. L'importance que le recueil et la transmission de ces données peut revêtir pour améliorer la qualité du suivi et de l'accompagnement mérite également de leur être rappelée. Selon la situation dans laquelle ils se trouvent (interaction sociale, moment de jeu ou de repas, moment d'intimité...), les individus se conduisent différemment et montrent d'eux-mêmes des aspects variés. Cette règle qui vaut d'une manière générale induit que les professionnels, pour appréhender l'utilisateur qu'ils accompagnent, ont tout intérêt à associer leurs regards pour parvenir à une connaissance plus fine et donc mettre en place des actions plus adaptées. Il est recommandé que des temps d'échange réguliers favorisent des débats entre les professionnels afin d'ajuster les mesures mises en place le plus régulièrement possible, et d'éviter les situations d'incohérence ou de contradiction entre les approches adoptées par un membre de l'équipe et un autre.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<p>Nous faisons ce travail lors des temps de réunion, des temps de synthèse et « d'entretiens » organisé lorsqu'une situation le nécessite (entre professionnels, direction, parent / résident).</p> <p>Nous échangeons oralement dans un premier temps, sur les temps importants, sur l'actualité de la structure.</p> <p>Il nous manque quand même un temps de réunion sur lequel on pourrait échanger avec un professionnel extérieur, sur nos pratiques ou sur une situation qui nous interroge (analyse de pratiques).</p> <p>Le logiciel permet un complément d'informations.</p>	<p>- Temps de coordination quotidien le soir avec les membres de l'équipe éducative (sans la présence des cadres de l'établissement)</p>

1.4 Formaliser avec les professionnels les supports d'information les plus adaptés

La richesse des observations et expériences quotidiennes des professionnels auprès des usagers ne peut être réellement prise en compte que si ces observations font l'objet d'un suivi dans le temps et ainsi, permettent de constater des évolutions, des ruptures ou une continuité. Il est recommandé que les professionnels soient amenés à formaliser leurs constats et à les poser par écrit et de la sorte, une culture de l'écrit peut être peu à peu initiée ou consolidée.

Pour cela, il est préconisé que les professionnels soient encouragés à écrire de manière régulière. Sur un support clairement identifié et accessible, et que ces écrits fassent l'objet d'une relecture suivie pour qu'il soit bien établi que les observations des professionnels sont effectivement utiles.

Il est recommandé à cette fin que les supports de transmissions écrites internes fassent l'objet d'une réflexion collective de la part des professionnels, pour qu'ils soient autant que possible facilitateurs de la démarche de formalisation.

Il est préconisé enfin, dans ce contexte, que l'encadrement accompagne et maintienne la culture de l'écrit par des encouragements réguliers permettant aux professionnels peu familière avec l'écrit ce surmonter leur appréhension éventuelle grâce à une lecture bienveillante de leurs remarques et une absence de jugement sur les maladresses de forme. Le contenu, en revanche, mérite d'être encadré pour que les transmissions restent respectueuses des usagers ainsi que des professionnels évoqués, dans le respect des règles déontologiques.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<p>Nous nous servons de Gestdos (programme informatique de transmissions) comme support de transmissions internes. Les synthèses des résidents sont rédigées par le professionnel référent du résident. Nous écrivons sur le logiciel Gestdos, toutes les informations sur les résidents, les accompagnements, quels qu'ils soient, des résidents. Nous ferons également des projets personnalisés avec les résidents, pour rénover chaque année notre accompagnement au quotidien. Nous essayons d'être vigilants à retranscrire toute situation, qu'elle soit bonne ou pas, afin d'avertir nos collègues et supérieurs de notre démarche. Nous avons également un supérieur hiérarchique, qui est d'astreinte, à contacter pour toutes demandes, ou si pour avertir en cas de problème.</p>	<p>L'outil Gestdos de transmissions et d'informations et de coordination.</p>

2. Une prise de recul encouragée et accompagnée

2.1 Accueillir le nouveau professionnel et lui donner les moyens de comprendre et de s'adapter aux usagers qu'il accompagne

De même que l'usager, le nouveau professionnel qui découvre un établissement ou un service doit faire l'objet d'un accueil préparé et réfléchi pour faciliter son intégration à la structure et sa prise de contact avec les usagers. Il est à cet effet recommandé que des formes d'accompagnement spécifique à son égard soient mises en place dans l'équipe fondant les premiers temps de sa prise de fonction, afin de l'aider à prendre connaissance du projet d'établissement et de service, de le familiariser avec le fonctionnement de la structure et de le soutenir dans les premiers temps de sa pratique.

Au-delà de la phase d'accueil et d'intégration, il est également préconisé qu'une formation concernant les spécificités des personnes qu'il accompagne lui soit proposée à un moment de son parcours. Ceci permet de structurer, consolider et actualiser ses savoirs théoriques et pratiques et ainsi, de le sécuriser dans les réponses qu'il apporte aux besoins et aux attentes des usagers. Il est recommandé enfin qu'un suivi établi dans la durée permette à nouveau professionnel net d'exprimer ses représentations, ses interrogations et ses découvertes professionnelles, afin de faciliter l'identification et la résolution de difficultés éventuelles et de le conforter dans ses bonnes pratiques.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<ul style="list-style-type: none"> - Visite des lieux faite par le Chef de Service et explications du fonctionnement - Travail en binôme dans les premiers temps. - Les professionnels (Chef de service, psychologue et éducateurs) expliquent les particularités, l'histoire de vie et les habitudes des résidents. Nous donnons également des précisions sur le fonctionnement de la structure au nouveau professionnel. - Sur Gestdos il y a par écrit de nombreuses informations sur les résidents (présentation, données médicales, contact famille.). <p>L'accueil d'un nouveau professionnel se fait par une visite des lieux, un compte-rendu global du fonctionnement de la structure. On lui remet un écrit sur les règles et les lois de la structure (charte et règlement intérieur). Ensuite, dans les premiers temps, l'équipe explique plus précisément la fiche de poste. On lui explique l'organisation du foyer ainsi qu'un récapitulatif de vie de chaque résident (parcours, habitudes, allergies.).</p>	<p>Accueil par la présentation de la structure et des objectifs d'accompagnement par le chef de service. Puis dans les premiers jours, un travail en double est fait pour assurer l'intégration du professionnel et des résidents.</p>

2.2 Accompagner les pratiques professionnelles et soutenir les professionnels par une réflexion régulière

Au cours de leur accompagnement ou de leurs interventions, les professionnels sont parfois amenés à vivre des situations intenses et exigeantes, notamment en termes émotionnels. Ceci peut les mettre en difficulté si un accompagnement approprié ne leur est pas proposé. Il est recommandé que les structures mettent en place des temps d'échanges réguliers, même si ces temps ne sont pas très prolongés, pour que l'expression des difficultés des professionnels fasse l'objet d'une attention et d'une réponse de la part de l'encadrement. Le cas échéant, l'aide d'un tiers peut être sollicitée.

Il est recommandé également que l'encadrement veille à ce que les équipes trouvent dans ces moments d'échange l'occasion d'évoquer ensemble leurs difficultés sans craindre de jugement. Ces moments ont en effet vocation à permettre la mutualisation des expériences et l'analyse collective pour trouver le meilleur moyen de surmonter la difficulté rencontrée et, s'il n'en existe pas, de soulager le professionnel qui la rencontre en lui permettant de s'en distancier par la parole.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<p>Nous pouvons aborder les situations difficiles à gérer en réunion, et/ou à la psychologue de l'établissement et au chef de service. En interne, nous en parlons également entre professionnels. Nous pouvons nous référer à nos supérieurs ainsi qu'à l'éducateur ancien. Mais nous n'avons pas « d'analyse des pratiques ». Nous pouvons également avoir la possibilité de parler en tête à tête avec la psychologue.</p>	<p>Présence de la psychologue dans l'établissement.</p>

2.3 Inscrire ces échanges dans une démarche d'amélioration continue des pratiques

Les échanges des professionnels sont un moment de mise en commun des expériences et des difficultés qui doit soutenir les professionnels et contribuer de manière lisible à faire progresser les pratiques. En instaurant un suivi des difficultés rencontrées et en effectuant une analyse de ces difficultés, la structure a une occasion très précieuse de faire évoluer les pratiques dans le sens d'une meilleure prise en compte de l'usager et des professionnels. Il est recommandé que l'encadrement des structures mette en place un recueil et une analyse régulière des événements indésirables cités par les professionnels pour en tirer des enseignements sur le fonctionnement quotidien et mettre en place les mesures d'ajustement utiles.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<p>Les difficultés rencontrées sur le terrain sont exprimées et analysées sur le temps de réunion et lors d'échange entre collègues (transmission écrite et orale). Pour chaque situation, une décision est prise par l'équipe pluri-professionnelle. C'est ce temps de réflexion et la réponse qui permettent d'améliorer le fonctionnement de la structure et notre accompagnement (elle est notée dans le compte-rendu de réunion et sur Gestdos). Nos relatons les situations qui nous ont posé problème sur le logiciel.</p>	<p>Informations écrites sur l'outil informatique Gestdos.</p>

Nous échangeons entre nous sur nos difficultés, puis nous mettons en place des solutions afin de résoudre les problèmes « auto gestion ».	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

2.4 Mettre en place, en cas d'événement particulièrement difficile, un accompagnement ponctuel approprié

L'accompagnement des usagers peut occasionner des moments très difficiles pour les professionnels, par l'intensité ou la complexité des situations des usagers qu'ils accompagnent, et la profondeur des relations en jeu. Lorsqu'une situation de cet ordre se produit, les professionnels qui, au sein de l'institution, peuvent échanger sur l'événement et le surmonter par la parole et la pensée, sont plus à même de poursuivre leur mission dans de bonnes conditions. Il est recommandé que l'équipe d'encadrement des structures, lorsqu'une situation exceptionnelle le nécessite, mette en place un accompagnement ponctuel approprié pour qu'un échange supervisé permette une telle démarche.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<p>Nous pouvons nous entretenir avec la psychologue, le chef de service et le directeur pour parler d'une situation qui nous met en difficulté.</p> <p>Nous pouvons interpellé le chef de service pour toute situation qui pose problème.</p> <p>Nous avons également un temps de réunion de foyer une fois par semaine, dans laquelle, il est possible d'exprimer nos difficultés face à un résident.</p> <p>Pendant, cette réunion, parfois, nous parlons de chaque résident (régession ou progression) en donnant des exemples observés au quotidien. Un compte-rendu écrit de cette réunion est fait.</p>	<p>Possibilité de demander un entretien avec la psychologue de l'établissement. Echanges réunion de fonctionnement.</p>

2.5 Promouvoir la réflexion éthique des professionnels

Par leur complexité, leur durée, la dureté des expériences humaines auxquelles elles renvoient, les situations dans lesquelles se trouvent les usagers mettent parfois les professionnels devant des questions sans réponse immédiate, auxquelles aucune posture fixée à l'avance ni aucun fonctionnement préétabli ne peuvent répondre.

Pour que cette expérience de l'impasse de Faction, de l'incertitude ou de la souffrance, ne conduise pas les professionnels à se décourager ou à perdre leur créativité, il est recommandé que les équipes aient la possibilité d'avoir ensemble un questionnement éthique susceptible, faute de pouvoir résoudre toutes les difficultés qui se présentent, d'amener au moins une ressource de pensée indispensable pour maintenir vivant le désir d'agir pour et avec l'autre.

La réflexion collective a vocation à maintenir vivante et approfondir la richesse humaine qui se déploie à la faveur des accompagnements, et à soutenir les professionnels dans leur légitime recherche de sens, de fierté et de plaisir professionnel.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<p>Ces réflexions sont discutées entre professionnels lors des temps de transmissions ou lors des réunions hebdomadaires.</p> <p>Instaurer un temps d'analyse des pratiques pourrait nous aider à répondre à ces questionnements.</p> <p>Nous mettons en place des réservations d'accompagnement au quotidien lors des réunions d'équipe. Nous revoyons lors des réunions de synthèse, chaque année, le projet personnalisé de chaque résident. A ce moment, nous réajustons notre accompagnement. Nous échangeons, entre nous, sur nos expériences vécues et on se partage des techniques d'accompagnement.</p>	

3. Un projet d'établissement ou de service construit, évalué et réactualisé avec le concours des professionnels et garant de la bienveillance

3.1 Construire avec le concours des professionnels un projet d'établissement ou de service qui reprend le sens et fixe le cadre des missions des professionnels.

Conformément à la loi 2002 S rénovant l'action sociale et médico-sociale, les accompagnements et interventions des professionnels prennent leur sens au sein d'un projet d'établissement ou de service qui fixe les modalités d'action et d'interaction entre toutes les parties en présence. Ce projet s'inscrit dans le cadre du projet de l'association ou de l'organisme gestionnaire. Il est recommandé que ce projet collectif soit construit avec le concours de tous les professionnels de l'établissement ou du service, pour qu'il soit fédérateur et mobilisateur et qu'ils puissent s'y reconnaître.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<p>Le projet d'établissement peut être consulté par les professionnels s'ils en font la demande. Il va être revu cette année.</p> <p>Le projet d'établissement est en cours...</p> <p>Il doit être consultable par tous les professionnels.</p>	<p>Construction du projet d'établissement actuellement en cours.</p>

3.2 Évaluer et faire vivre le projet d'établissement ou de service avec les professionnels et les usagers

Le projet d'établissement et de service qui a fait l'objet d'une formalisation n'a pas pour vocation de rester un écrit figé dans le temps : il a au contraire vocation à évoluer et à vivre en fonction des réactions des usagers concernant l'accompagnement qui leur est proposé [ou de celles de leur représentant légal le cas échéant], et en fonction des réalisations ou des difficultés rencontrées par les professionnels dans l'exercice de leur mission. Il est recommandé que le projet institutionnel soit élaboré dans le souci de décliner des objectifs concrets et de préciser les moyens utilisés pour parvenir à ces objectifs en termes de recrutement, de formation, de gestion des ressources humaines, notamment.

Il est recommandé également que les actions mises en œuvre soient, à une périodicité prévue, évaluées au regard des objectifs initiaux pour déterminer les ajustements nécessaires à l'avenir et étoffer ou modifier le projet initial dans le sens d'une meilleure prise en compte des aspirations des usagers et d'une adéquation plus juste des réponses apportées par les professionnels.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<p>Le projet d'établissement va être remis à jour avec une équipe de pilotage.</p> <p>Le projet d'établissement est revu cette année. Il doit recueillir toutes les informations sur la structure. Il peut être modifié ou non en fonction des besoins et des nouveautés. Il est libre de consultation et doit être présenté lors de l'arrivée d'un nouveau professionnel.</p>	

3.3 Mettre en place des organisations qui fixent des responsabilités précises et un fonctionnement collectif cohérent

Il est recommandé que les responsables de la structure fixent aux professionnels des modes de fonctionnement précis et lisibles.

Il est recommandé également que l'encadrement de la structure fixe pour les professionnels des responsabilités précises autour des missions formalisées au sein du projet d'établissement ou de service. Ceci leur permet de s'approprier clairement leurs missions et les limites de ces missions et de mieux se situer et s'articuler aux autres professionnels.

Il est préconisé aussi que les limites et l'articulation des responsabilités individuelles soient claires, et que les actions de tous les professionnels soient coordonnées pour être cohérentes.

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<p>Ces informations nous sont données dans : le contrat de travail, les fiches de poste, le projet d'établissement. A l'arrivée de tout professionnel, on lui remet un règlement et la charte des droits et des devoirs. Le règlement intérieur explique les interdits et les limites, si un professionnel les transgresse, il s'expose à une faute professionnelle.</p> <p>Le chef de service explique le fonctionnement général de la structure (planning, fiche de poste.). Le logiciel permet de pouvoir donner une information à l'ensemble des professionnels concernés. La réunion d'équipe permet de clarifier et d'exprimer aux autres, sa façon d'accompagner nos résidents.</p>	<p>Réunions de coordination du jeudi.</p> <p>Coordonnations quotidiennes chaque soir.</p>

3.4 Instaurer des modes d'encadrement respectueux des personnes et garants de la bientraitance

L'interaction des professionnels avec les usagers est fortement corrélative des modes d'encadrement qui leur sont proposés. Il est recommandé que les professionnels fassent l'objet d'un encadrement cohérent avec les objectifs de bientraitance des usagers. Ceci induit que l'encadrement soit en premier lieu respectueux des personnes et soucieux de réserver aux équipes une possibilité de pensée, de parole et d'autonomie et en second lieu, attentif à la cohérence des actions mises en œuvre avec les principes et les intentions annoncées en matière de bientraitance.

Ce mode d'encadrement a pour objectif de permettre aux professionnels d'être des acteurs à part entière dans l'accompagnement, ce qui suppose de les soutenir dans l'initiative et d'éviter toutes les formes d'organisation déresponsabilisantes.

L'encadrement visé ici appelle trois qualités importantes et complémentaires. Une qualité d'engagement, qui permet d'amener une présence sécurisante pour les professionnels, d'incarner et de porter le projet collectif de la bientraitance. Cette qualité correspond à l'**éthique de la conviction**. Une qualité de clairvoyance et d'anticipation, condition indispensable pour mettre en œuvre toutes les dimensions préconisées dans la recommandation. Elle correspond à l'**éthique de la responsabilité**. Une **qualité de justice**, enfin, pour permettre aux professionnels de travailler dans la transparence et sans crainte d'arbitraire. Cette qualité est le ressort incontournable de la bientraitance, en ce qu'elle est la vertu de la vie sociale par excellence. Elle est aussi le support de la visée éthique contenue dans la bientraitance - visée éthique qui est « *la visée de la vie bonne, avec et pour les autres, dans des institutions justes* ».

Comment est exercée cette recommandation au sein du FO es Aramons ?

FOYERS : réponses données	ATO : réponses données
<p>Les PIA permettent d'apporter un encadrement cohérent pour chacun des résidents. Chacun des résidents a un référent ATO / Foyer. Réunions d'équipe une fois par semaine. Transmissions écrites via Gestdos mais aussi orales entre les différents éducateurs.</p> <p>Nous travaillons les bonnes pratiques à travers ces écrits (recommandation de bonne pratique) Nous avons les réunions d'équipe pour se coordonner sur les accompagnants.</p> <p>Nous communiquons avec les éducateurs de l'ATO lors des transmissions, communication orale et écrites via gestdos.</p> <p>Nous avons les références ainsi que les PIA qui permettent d'adapter ou de réadapter notre pratique afin d'être le plus bienveillant.</p>	

Dimension des usagers dans la loi 2002-2

Usagers	Collectif	Individuel
Garantie des droits et libertés	Charte nationale de fonctionnement (A) (L.311-2)	Charte des droits & libertés de la personne accueillie (A) (L.311-4) <ul style="list-style-type: none"> . Dignité (intimité & sécurité) . Information (accès, confidentialité) . Liberté (droits & libre choix) > Projet individualisé (L.311-3)
Moyens de garantie	Conseil de la vie sociale (D) (L.311-6) > Projet d'établissement (L.311-8)	Personne qualifiée (D) (L.311-5)
Trilogie (D)	Règlement de fonctionnement / Contrat de séjour / Livret d'accueil (L.311-4 & L.311-7)	

Légende : (A) : arrêté | (D) : décret

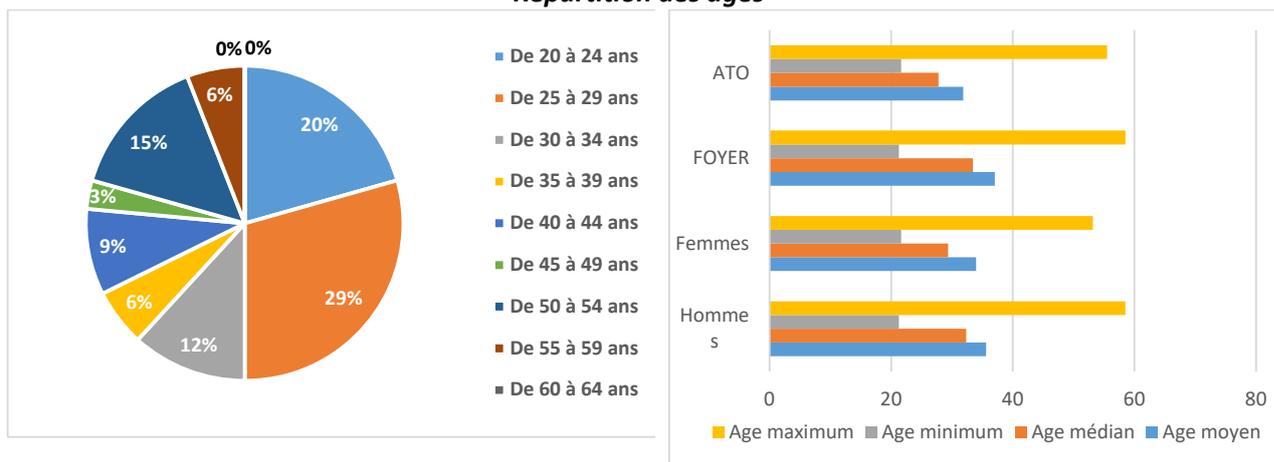
Répartition des âges

• Répartition globale

Au 6 novembre 2018, l'établissement accueillait 34 usagers, dont l'âge s'échelonne entre 21,3 ans et 58,5 ans :

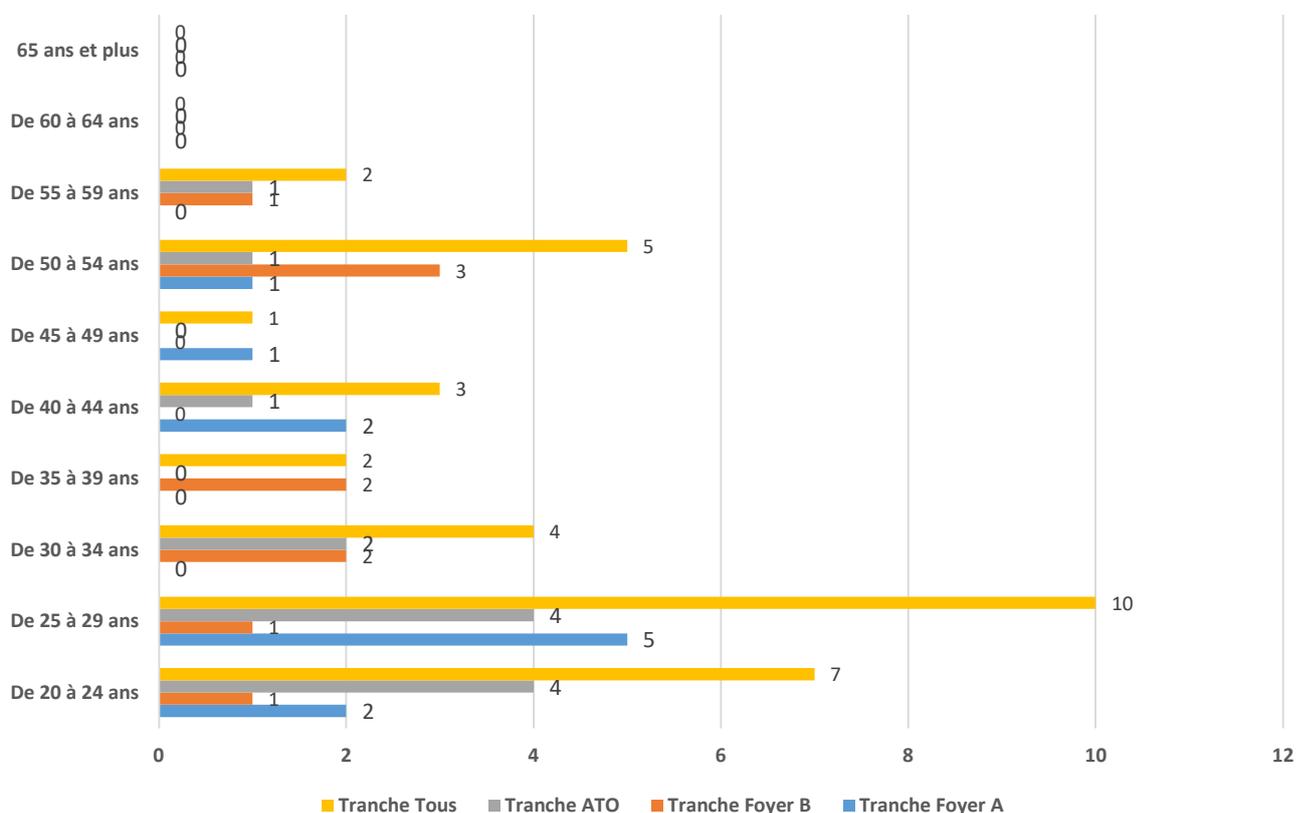
- 21 % (7 usagers) ont 50 ans et plus (soit 1 usager sur 5) ;
- 24 % (8 usagers) ont 45 ans et plus (soit 1 usager sur 4).

Répartition des âges



• Répartition des âges par secteur

Pyramide des âges



Au 6 novembre 2018, l'établissement accueille 34 usagers, dont l'âge s'échelonne entre 21,3 et 58,5 ans. La pyramide des âges montre que seulement 2 usagers atteindront l'âge de 60 ans dans les 5 années à venir et que le problème du maintien en établissement d'adultes vieillissants, faute de places, n'est pas un problème actuel.

La moyenne d'âge des personnes accueillies est de 35,1 ans, tandis que l'âge médian¹² est de 30,3 ans seulement.

La personne la plus jeune ayant 21,3 ans et la plus âgée et 58,5 ans, l'écart d'âge maximal est de 37,2 ans.

- 21 % (7 usagers) ont 50 ans et plus (soit 1 usager sur 5) ;
- 24 % (8 usagers) ont 45 ans et plus (soit 1 usager sur 4).

● **Age moyen et médiane**

Répartition des âges par secteur du foyer au 6 novembre 2018

Ages (en années)	Hommes	Femmes	Foyer A	Foyer B	Foyers (A&B)	Accueil de jour	Global Aramons
Nombre d'usagers	23	11	11	10	21	13	34
Age minimum	21,3	21,7	21,3	22,4	21,3	21,7	21,3
Age maximum	58,5	53,2	51,5	58,5	58,5	55,5	58,5
<i>Age moyen</i>	35,6	34,0	33,6	41,0	37,1	31,9	35,1
<i>Age médian</i>	32,3	29,4	29,4	37,9	33,5	27,8	30,3
Ecart intergénérationnel	37,2	31,5	30,2	36,1	37,2	33,8	37,2

- Le foyer B compte les résidents les plus âgés, avec un âge moyen de 41 ans (de 22 à 58 ans) et un âge médian de 37 ans, ainsi qu'un écart intergénérationnel de 36 ans.
- L'Accueil de jour comporte les usagers les plus jeunes avec un âge moyen de 31 ans (de 21 à 55 ans) et un âge médian de 27 ans, ainsi qu'un écart intergénérationnel de 33 ans.
- Le foyer A compte des résidents ayant un âge moyen de 33 ans (de 21 à 51 ans) et un âge médian de 29 ans, ainsi qu'un écart intergénérationnel de 30 ans.

● **Cohabitation des âges**

Cette description relative à l'âge des usagers permet de poser la problématique de la vie intergénérationnelle.

Les personnes plus âgées présentent une fatigabilité et une anxiété plus importantes que le reste de la population, ce qui peut être problématique pour les activités de socialisation. Pour eux, l'accompagnement doit être plus court et plus soutenu.

Certains usagers plus jeunes mettent mal à l'aise des usagers plus vieux (par exemple à 37 ans un schizophrène engendre parfois de l'énerverment et de l'agressivité). Ils ont des centres d'intérêt et des goûts musicaux différents. Cependant, les plus jeunes sortant d'IME qui apprécient les mangas, jouent sur des consoles et disposent d'un portable et peuvent apporter une nouvelle culture aux plus anciens.

Cependant, l'âge n'est pas forcément facteur de perte d'autonomie. Il faut tenir compte des déficiences et des pathologies.

Au foyer « B », 3 personnes ont plus de 50 ans.

Sur 4 résidents, 3 usagers sont en perte d'autonomie : l'un d'eux présente une dégénérescence génétique, un autre de moins de 50 est réorienté, tandis que le résident qui a 58 ans se maintient : s'il présente des difficultés somatiques, il ne connaît pas de problème psychique).

L'accueil des personnes de générations différentes ne pose pas de difficulté à l'établissement. L'équipe éducative cherche constamment à s'adapter à la situation des personnes qui nécessite de la souplesse plus spécifiquement à l'accueil de jour.

¹² Médiane : valeur qui partage la population en deux sous-ensembles de même effectif.

Mixité

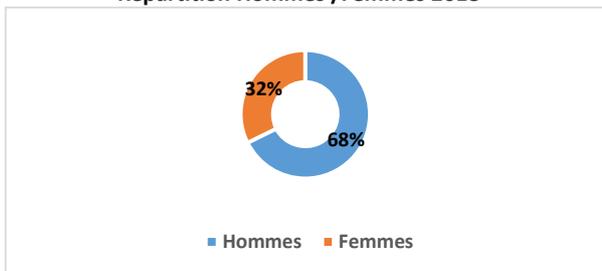
Le foyer de vie accueille 34 usagers, dont 11 femmes et 23 hommes

Au 6 novembre 2018, la moyenne d'âge des personnes accueillies est de 35 ans :

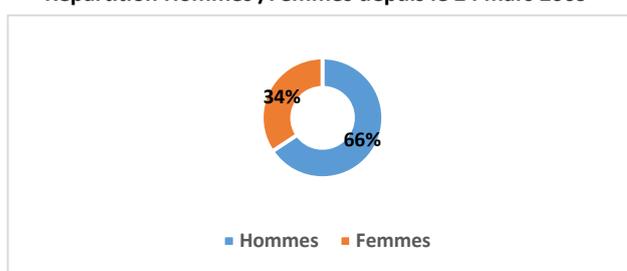
- 34 ans pour les femmes qui représentent 32 % de l'effectif ;
- 35 ans pour les hommes qui représentent 68 % de l'effectif.

Depuis le 24 mars 2009 (date d'installation du logiciel GESTDOS), le foyer de vie a accueilli 61 usagers, dont 21 femmes et 40 hommes

Répartition Hommes /Femmes 2018



Répartition Hommes /Femmes depuis le 24 mars 2009



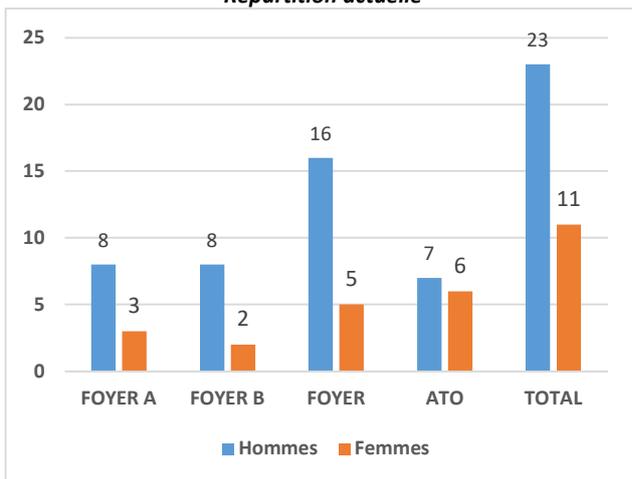
Répartition de la population Hommes/Femmes	Hommes	Femmes
Foyer A	8	3
Foyer B	8	2
Foyers A et B	16	5
Accueil de jour	7	6
TOTAL	23	11

Répartition de la population Hommes/Femmes	Hommes	Femmes
Foyer A	12	3
Foyer B	14	6
Foyers A et B	26	9
Accueil de jour	14	12
TOTAL	40	21

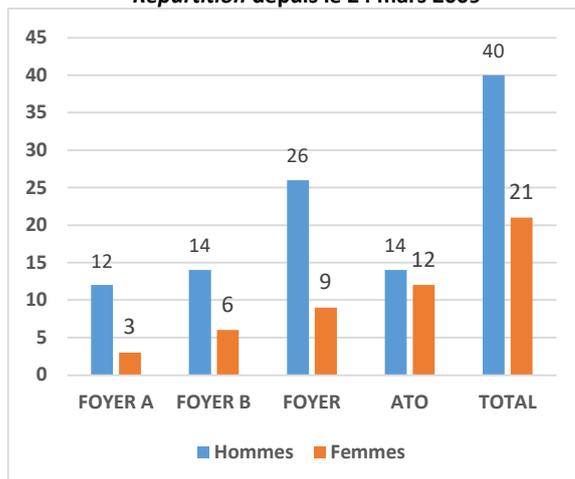
● **Mixité dans chaque secteur**

Répartition Homme/Femme dans chaque secteur du foyer

Répartition actuelle



Répartition depuis le 24 mars 2009



Equilibre dans la répartition entre les sexes

Population accueillie	Hommes	Femmes	Foyer A	Foyer B	Foyers A et B	Accueil de jour	Tous
50 ans et plus	5	2	1	4	5	2	7
55 ans et plus	2	0	0	1	1	1	2
Minimum	21,3	21,7	21,3	22,4	21,3	21,7	21,3
Maximum	58,5	53,2	51,5	58,5	58,5	55,5	58,5
Moyenne	35,6	34,0	33,6	41,0	37,1	31,9	35,1
Médiane	32,3	29,4	29,4	37,9	33,5	27,8	30,3
Ecart intergénérationnel	37,2	31,5	30,2	36,1	37,2	33,8	37,2

L'établissement a fait le choix d'une politique d'accueil ouverte à la mixité, qu'il s'agisse de l'âge, de la nature du ou des handicaps, de la diversité des parcours, considérant que les avantages pour les résidents d'une telle politique d'accueil l'emportaient très largement sur les éventuelles problématiques qu'elle peut générer.

Les professionnels sont particulièrement vigilants à éviter toute stigmatisation des personnes en favorisant leurs interactions et en rendant les cohabitations plus harmonieuses.

Cette diversité assumée de notre accueil permet des complémentarités entre personnes d'une très grande richesse : stimulation et émulation entre résidents, entraide, pas de monotonie, partage d'expériences...

L'évaluation constante de chaque situation individuelle comme celle de la dynamique des groupes nous permettent de considérer cette politique d'accueil comme un véritable atout pour les personnes concernées. Certains couples se sont constitués au foyer dans le cadre d'une relation platonique seulement.

Le foyer a toutefois prévu la possibilité pour les résidents de vivre en couple : dans chaque foyer A et B, une chambre d'angle est reliée à une autre chambre grâce à une porte permettant la communication avec une autre chambre et l'installation d'un couple le cas échéant.

● **Impact de la mixité sur la gestion de la vie affective et sexuelle des résidents**

Initialement, le foyer B n'était pas mixte et ne comptait que des hommes.

En octobre 2018, le foyer A compte 8 hommes et 3 femmes, tandis que le foyer B compte 8 hommes et 2 femmes. Au niveau de l'accueil de jour, la parité est parfaite (6 hommes et 6 femmes) :

Le foyer a prévu la possibilité pour les résidents de vivre en couple : dans chaque foyer A et B, une chambre d'angle est reliée à une autre chambre grâce à une porte permettant la communication avec une autre chambre et l'installation d'un couple le cas échéant.

Certains couples se sont constitués au foyer dans le cadre d'une relation platonique seulement.

Au foyer B, la vie affective semble acceptée plus facilement, mais les résidents n'en sont pas pour autant demandeurs.

Au foyer A, il demeure un certain déni. La relation amoureuse et sexuelle demeure une sorte d'interdit en quelque sorte.

A l'accueil de jour, la mixité est équilibrée (6 hommes/6 femmes), les activités sont mixtes à l'exception de la piscine, car il n'y a pas de groupe de filles. Les activités sont conduites dans un esprit d'inclusion. Il s'agit d'un lieu de travail ne permettant pas la vie sexuelle. Il est cependant tenu compte de la vie affective qui nécessite parfois une régulation : les couples officiels peuvent se donner la main ou des baisers sans pour autant perturber le fonctionnement, mais des changements d'ateliers peuvent avoir lieu en cas de conflits de couple.

Le foyer s'est interrogé sur les positionnements possibles, mais la recherche est encore embryonnaire et la thématique reste à approfondir. En ce sens, des supports adaptés réalisés pour les adultes ont été acquis par le foyer¹³.

Il semble que pour les familles, qui peuvent avoir des croyances différentes, le sujet reste relativement tabou. Un travail est parfois nécessaire pour faire accepter la protection féminine de leur enfant. Pour d'autres, la relation affective et encore plus sexuelle n'est pas concevable pour leur enfant.

¹³ « Des femmes et des hommes » (Belgique) constitue un programme éducatif de conception nouvelle : <http://educationsante.be/article/des-femmes-et-des-hommes-programme-education-affective-relationnelle-et-sexuelle-destine-aux-personnes-deficientes-mentales>

Pour certaines familles, la vie affective et sexuelle n'est pas acceptée, par crainte d'abus et de paternité ou de maternité pour leur enfant notamment. Même si actuellement, la question de couple ne concerne plus seulement la relation homme/ femme dans la législation française.

A domicile, il peut y avoir des régressions chez les usagers, et dans les espaces privatifs et collectifs du foyer, la question des érections et de la masturbation dans espaces est gérée par les éducateurs.

Un travail serait à mener sur la maîtrise des désirs et pulsions, l'acceptation ou non de la contraception, sur l'acceptation de la féminité en considérant chaque résident comme sujet et acteur de sa propre vie : certaines familles peuvent avoir des craintes au sujet de leur enfant, craintes qui ne se limitent pas à l'habillement, mais aussi jusqu'au coiffeur.

Légitimement, l'Association semble très prudente sur le sujet. Mais de fait, ce sujet sensible est peu abordé.

Esquisse de positionnement en lien avec l'affectivité et l'intimité

L'affectivité, l'intimité, voire la sexualité constitue une préoccupation importante du point de vue :

- des autorités (CD34) ;
- de l'association, elle-même relayée par l'établissement (mise en place).

Il s'agit de reconnaître les droits fondamentaux aux personnes porteuses de handicaps, tout en étant à même d'inscrire cette démarche dans le cadre du respect d'autrui et des termes de la loi.

Le foyer a la volonté de s'inscrire dans un environnement affectif stimulant, rassurant, et dans une démarche de développement de l'adulte et de sa vie sociale.

Ce développement ne saurait s'exprimer sans que la vie affective du résident ne soit prise en compte.

La mise en place d'une réponse éducative adaptée est nécessaire du fait de :

- La méconnaissance des résidents concernant leur corps et son fonctionnement ;
- Leurs difficultés à parler de sexe, y compris en cas de maladie ;
- Des comportements sociaux peu adaptés (toucher, embrasser, s'exhiber) ;
- La confusion entre vie amoureuse et quête affective entraînant des relations houleuses et irrégulières entre résidents ;
- La confusion entre vie amoureuse et quête affective entraînant des relations houleuses et irrégulières entre résidents ;
- La non-maîtrise des désirs et pulsions.

Cette préoccupation simple dans ses intentions, revêt dans les faits, un caractère extrêmement complexe et spécifique à chaque usager et à sa famille.

La réponse proposée pour l'avenir est de pouvoir :

- Porter une réflexion afin d'amener un **positionnement** collectif ;
- Inscrire les demandes de l'usager dans son **projet individuel** (s'il le souhaite et s'il y a lieu) ;
- Recourir à des **intervenants extérieurs** permettant d'objectiver les approches.

Au niveau des usagers, cette réponse se traduit par l'institution d'un « **groupe vie affective** » travaillant sur le questionnement concernant la vie affective et la sexualité dans l'établissement :

- la différenciation entre les diverses affectivités (amour parental, amour conjugal, amitié, copinage, tendresse, possession, etc.) d'une part ;
- la socialisation de la vie affective centrée sur l'écoute, le dialogue, le consentement et le respect, d'autre part.

Si les demandes sont divergentes, la relation n'est pas validée par l'équipe et peut donner lieu, si besoin est, à la mise en place de mesures de vigilance ou de protection.

Deux groupes de résidents pourraient se réunir une fois par trimestre, les rencontres ont lieu sur le foyer. Selon les thèmes abordés, les réunions, les supports, les résidents présents et les animateurs peuvent varier. Ces rencontres sont animées par une éducatrice spécialisée et la **psychologue** de l'établissement.

La question du respect et de la loi est abordée et traitée par un **intervenants extérieurs** (à déterminer).

Un **support** vidéo et de photo langage permet de favoriser l'expression et identifier clairement les problématiques à traiter. Le support vidéo est « des femmes et des hommes » à l'usage des personnes déficientes.

Admissions

Depuis le 24 mars 2009, l'âge à l'entrée varie entre 19 et 51 ans :

La moyenne d'âge à l'entrée est de 25 ans (la médiane se situant à 22,5 ans), avec :

- 25,1 ans pour les femmes qui représentent 34 % de l'effectif (selon une amplitude entre 19,8 et 51,7 ans) ;
- 24,9 ans pour les hommes qui représentent 66 % de l'effectif (selon une amplitude entre 19,4 et 49,1 ans).

Age entrée	Hommes	Femmes	Foyer A	Foyer B	Foyers A et B	Accueil de jour (ATO)
Moyenne	25,0	25,1	24,9	23,4	26,2	25,0
Médiane	22,4	22,5	22,3	22,1	23,1	22,4
Minimum	19,4	19,4	19,8	19,7	19,8	19,7
Maximum	51,7	49,1	51,7	29,9	49,1	49,1

Le nombre des admissions est variable chaque année. Depuis le 24 mars 2009, il y a eu entre 0 et 7 admissions. Le foyer réalise en moyenne deux admissions par an (la médiane étant d'une admission par an), mais en 2018, trois nouveaux résidents ont été accueillis.

Dans 80 % des cas (en hébergement comme en accueil de jour), les usagers proviennent d'IME. Sinon, ils sont issus du milieu familial. Au niveau du foyer, les usagers provenant d'IME sont en augmentation, contrairement à ceux qui proviennent des familles.

Lorsque les résidents arrivent de l'extérieur, le personnel dispose de peu d'éléments et parfois ils sont très parcellaires. Les IME fournissent cependant des éléments davantage construits, mais dans certains cas, ils occultent les comportements violents afin de favoriser l'admission.

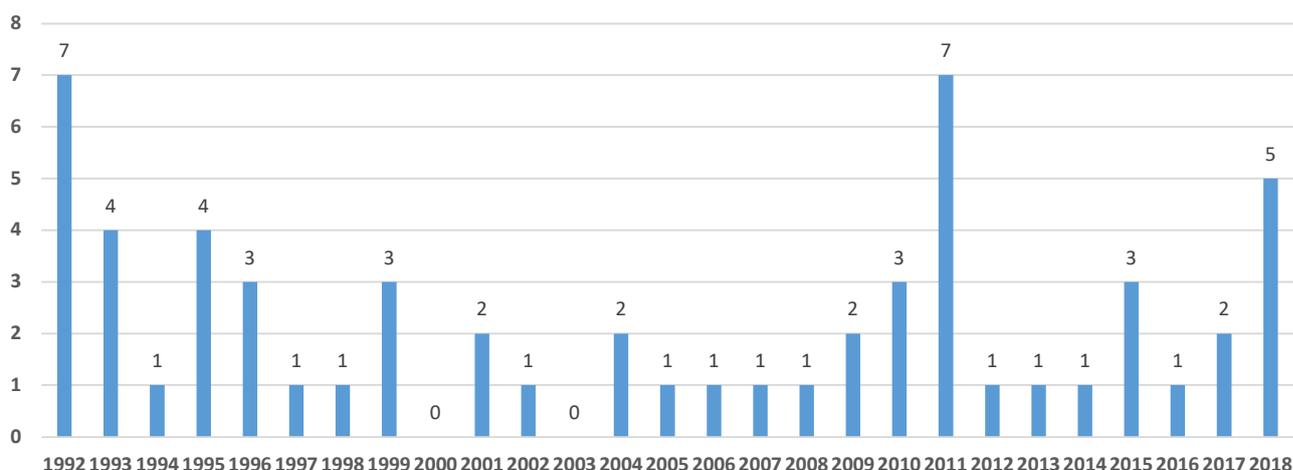
Les profils des dernières demandes d'admission concernaient des personnes atteintes de troubles autistiques, ou de troubles du comportement et des personnes « atypiques » : l'un d'eux venait d'ITEP. Un autre avait égrené plusieurs établissements sur toute la France.

Cependant, afin de s'assurer de l'adéquation entre les besoins et attentes des usagers, les candidatures sont examinées au cas par cas par la psychologue et le chef de service.

L'admission s'effectue dans la cadre d'une procédure rigoureuse et ne peut avoir lieu qu'après avoir réalisé un stage.

A partir de l'évaluation des attentes et besoins, l'équipe éducative s'attache à ce que chaque usager admis, quel que soit son handicap et sa situation, trouve place tant dans le foyer qu'à l'accueil de jour.

Nombre d'admissions par an^{14*}



Admissions par an	Moyenne	2,2	Minimum	0,0
		Médiane	1,0	Maximum

¹⁴ Deux dossiers (stagiaires) n'ont pas été inclus.

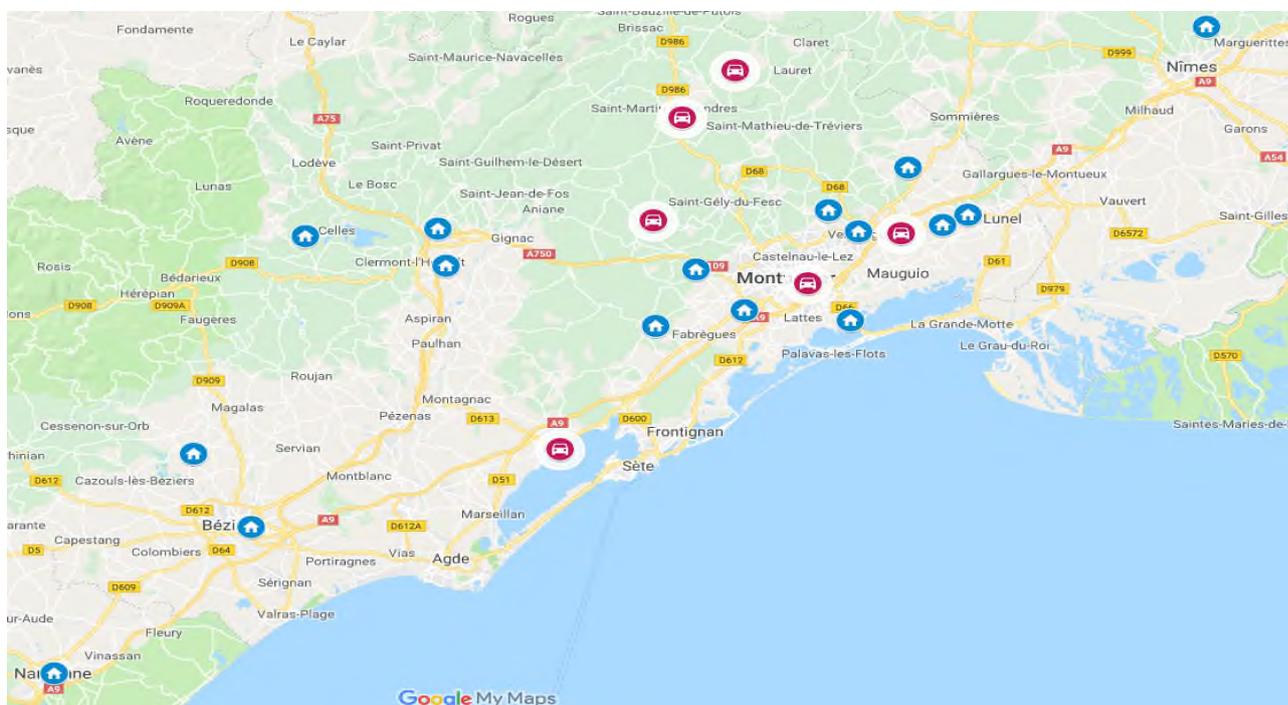
Le foyer de vie n'est pas la suite du parcours de l'utilisateur, mais se situe sur le parcours de celui-ci. L'établissement fait le constat que les usagers provenant d'IME présentent de bonnes capacités permettant d'assurer les activités avec succès. Cependant, certains manques sont constatés sur les acquis du quotidien : faire leur lit par exemple. Et en IME, des promesses leur sont faites : dans le domaine de la vie affective par exemple, des propos leur sont tenus tels que « *quand vous serez dans le secteur adulte, vous pourrez avoir une amoureuse* ».

Les résidents provenant du milieu familial présentent également certains manques dans les acquis du quotidien (non lavé, non rasé).

A partir de l'évaluation des attentes et besoins, l'équipe éducative s'attache à ce que chaque usager admis, quel que soit son handicap et sa situation, trouve place dans le foyer et à l'accueil de jour.

Au niveau de l'accueil de jour, le changement de structure d'accueil pour l'utilisateur mérite davantage de suivi et des contacts plus étendus. Par exemple, il a été découvert chez un usager des talents de jardinage qui n'avaient pas été signalés. L'admission nécessite de disposer davantage d'information, venant des IME et/ou des tuteurs.

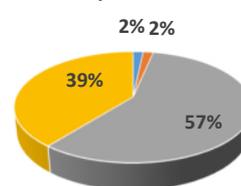
📍 Origine géographique



Légende

-  Foyer
-  Accueil de jour

Département



-  Aude
-  Gard
-  Hérault
-  Non communiqué

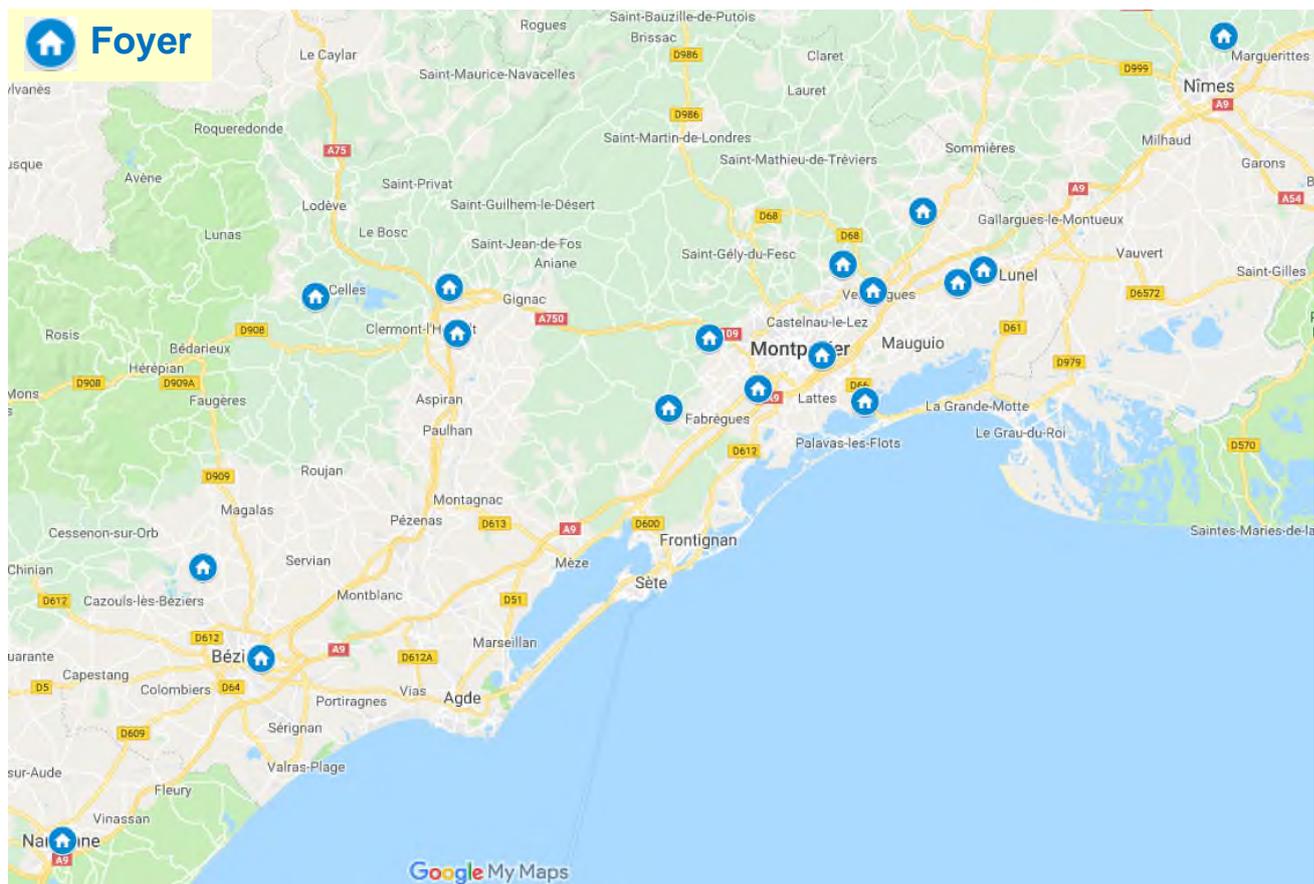
La structure n'a accueilli que des personnes de l'Hérault, à l'exception d'une personne venant du Gard et d'une autre de l'Aude, dans la même région Occitanie.

Montpellier constitue la résidence de 13 usagers de l'accueil de jour et de 3 résidents du foyer.

Pour 16 usagers, nous ne disposons pas du domicile des usagers.

Les dernières personnes entrées en 2018 proviennent de Mas de Londres, Montpellier et Rouet pour l'accueil de jour et de Beaulieu, Brignac, pour le foyer A.

Lieu de résidence des usagers du Foyer depuis le 24 mars 2009 (Résidents hébergés)



Lieu de résidence des usagers de l'accueil de jour depuis le 24 mars 2009



Origine géographique des usagers depuis le 24 mars 2009

Code postal	Ville	Foyer A	Foyer B	Foyers A et B	Accueil de jour	Total	Distance en kms ¹⁵	Durée
34000	MONTPELLIER		3	3	13	16	7	00:17
34430	ST JEAN DE VEDAS		1	1		1	10	00:15
34820	TEYRAN	1		1		1	11	00:17
34680	ST GEORGES D'ORQUES	1		1		1	11	00:14
34380	ROUET			0	1	1	13	00:25
34570	VAILHAUQUES			0	1	1	14	00:18
34740	VENDARGUES	1		1		1	14	00:19
34660	COURNONTERRAL		1	1		1	17	00:21
34670	BAILLARGUES			0	2	2	19	00:24
34130	VALERGUES		1	1		1	24	00:30
34160	BEAULIEU	1		1		1	24	00:31
34280	MAS DE LONDRES			0	1	1	24	00:23
34400	LUNEL VIEL	1		1		1	26	00:31
34725	SAINT FELIX DE LODEZ	1		1		1	34	00:30
34140	MEZE			0	1	1	34	00:41
34800	BRIGNAC	1		1		1	35	00:34
34800	OCTON		1	1		1	51	00:43
34470	PEROLS		1	1		1	51	00:43
30000	NIMES	1		1		1	57	00:49
34500	BEZIERS		1	1		1	74	00:59
34490	THEZAN LES BEZIERS	1		1		1	84	01:06
11100	NARBONNE		1	1		1	97	01:08
	<i>Non communiqué</i>	6	10	16	7	23	-	-
	Total	15	20	35	26	61	-	-

● **Impact de l'origine géographique sur les transports**

▪ Pour l'ensemble des usagers accueillis, cette distance la plus courte du domicile des usagers est en moyenne de 33,1 kms (la médiane étant située à 23,8 kms) avec un minimum de 7,4 kms et un maximum de 96,9 kms). La durée minimale de trajet est en moyenne de demi-heure (la médiane étant identique) avec un minimum d'un quart d'heure et un maximum d'une heure).

▪ Pour le foyer, cette distance la plus courte du domicile des usagers est en moyenne de 36,7 kms (la médiane étant située à 25,8 kms) avec un minimum de 7,4 kms et un maximum de 96,9 kms). La durée minimale de trajet est en moyenne de 34 minutes (la médiane étant sensiblement identique avec 31 minutes) avec un minimum de 14 minutes et un maximum d'une heure).

▪ Pour l'accueil de jour, cette distance la plus courte du domicile des usagers est en moyenne de 18,5 kms (la médiane étant située à 16,3 kms) avec un minimum de 7,4 kms et un maximum de 34,4 kms). La durée minimale de trajet est en moyenne de 24 minutes (la médiane étant sensiblement identique avec 23 minutes) avec un minimum de 17 minutes et un maximum de 41 minutes).

¹⁵ La distance et la durée sont estimées par Viamichelin (Source Internet : <https://www.viamichelin.fr>). Elles peuvent être plus longues selon les tournées.

● **Transports des internes des foyers**

Concernant les transports, au niveau du foyer :

- Un résident est autonome et gère seul son retour en famille ;
- Un autre résident prend le taxi qui l’emmène à l’arrêt de bus qu’il prend seul pour retourner dans sa famille d’accueil ;
- Deux résidents (frère et sœur) prennent le même taxi ;
- Les autres résidents se rendent dans leur famille avec le circuit des transports assurés par l’établissement.

Le résident le plus loin vient de Bédarieux.

Une famille vient en train, en raison de son vieillissement.

● **Transports pour les usagers de l’accueil de jour**

Concernant les transports, au niveau de l’accueil de jour :

- Un usager conduit une voiture sans permis ;
- Un autre prend le TRAM et le bus seul ;
- D’autres bénéficient des circuits de transports de l’établissement ;
- D’autres enfants sont internes au foyer.

Le domicile le plus lointain des usagers de l’accueil de jour est situé de 34,4 kilomètres de l’établissement. Deux résidents qui proviennent de Baillargues partent le matin à 7H30, d’autres ont 55 minutes de trajet, tandis qu’un résident venant de Montpellier n’a que 10 minutes de transport et ils arrivent à 8H55.

Le soir, ils subissent le même temps de trajets contrairement aux internes. Les ateliers terminent plus tôt, afin d’assurer les transports, tandis que les autres résidents disposent d’un temps de battement. Ce temps d’attente peut engendrer de la violence.

Si une activité est réalisée à l’extérieure (séance de piscine par exemple), le temps de transport propre à l’activité peut obliger de réduire le temps d’activité : les usagers de l’accueil de jour subissent alors à la fois le temps de transport pour revenir du lieu d’activité au foyer et le temps de transport pour revenir du foyer à leur domicile.

Cette situation pourrait engendrer des injustices en excluant les "externes" pour certaines activités.

Durant la semaine, les circuits des transports sont adaptés en fonction du lieu de résidence des personnes accueillies.

Circuit des transports actuels assurés par l’établissement

Transport	Matin		Soir	
	Circuit des transports n° 1 (extérieur)	Circuit des transports n° 2 (centre-ville)	Circuit des transports n° 1 (extérieur)	Circuit des transports n° 2 (centre-ville)
Départ & Arrivée	Les Aramons	Les Aramons	Les Aramons	Les Aramons
Horaire départ	7H30	8H00	16H20	16H30
Ordre des étapes	- Arrêt 1 (Baillargues) - Arrêt 2 (Avenue d'Heidelberg) - Arrêt 3 (Square Saturne) - Arrêt 4 (Les Aramons) - Arrêt 5 (Rue des Bruyères-Grabels)	- Arrêt 1 (Avenue de la réglisse) - Arrêt 2 (Rue Marqueroze) - Arrêt 3 (Rue des Araucarias) - Arrêt 4 (Rue des Tonnelles)	- Arrêt 1 (Rue des Bruyères-Grabels) - Arrêt 2 (Baillargues)	- Arrêt 1 (Avenue d'Heidelberg) - Arrêt 2 (Square Saturne) - Arrêt 3 (Avenue de la réglisse) - Arrêt 4 (Rue Marqueroze) - Arrêt 5 (Rue des Araucarias) - Arrêt 6 (Rue des Tonnelles)

□ Sorties

● **Motif de sortie définitive**

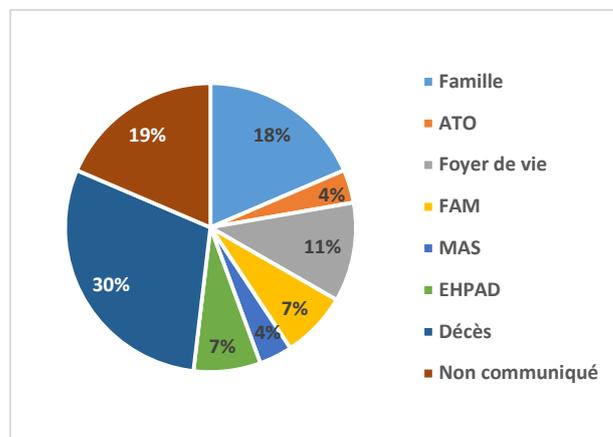
Depuis le 24 mars 2009, les motifs de sorties concernent en premier lieu les décès (30%) et les retours en familles (18%), puis les départs en FAM ou MAS (11%) ou en foyer de vie (11%). Le départ en EHPAD ne représente de 7% des usagers.

Motif des sorties	Nombre	%
Famille	5	19%
Autre accueil de jour (ATO)	1	4%
Foyer de vie	3	11%
FAM	2	7%
MAS	1	4%
EHPAD	2	7%
Décès	8	30%
Non communiqué*	5	19%
Total	27	100%

Le départ vers un autre accueil de jour est lié à un déplacement familial.

Sur les 5 retours en famille, 2 ont eu lieu pour raison de santé.

* Non communiqué : concerne principalement les stagiaires



● **Age des personnes sorties définitivement**

Age des sortants selon le motif du départ

Famille	Accueil de jour	Foyer de vie	FAM	MAS	EHPAD	Décès
21	37	21	21	47	60	27
22		24	28		60	36
27		45	42			37
45						41
56						46
						54
						55
						65

Les sorties ne sont pas systématiquement liées à l'âge.

Les départs en EHPAD ont lieu unique en raison de l'atteinte de la limite d'âge fixée à 60 ans à l'époque.

Un décès a eu lieu à 65 ans (en raison d'une dérogation obtenue)

● **Motifs de sortie**

Il n'y a pas eu de cas de sortie pour non-respect des termes du règlement de fonctionnement ou bien pour atteinte de la limite d'âge, mais plusieurs résidents et usagers de l'accueil de jour :

- ont intégré un EHPAD avant l'âge de 60 ans ;
- ont été réorientés en FAM ou en MAS ;
- ont été transférés dans un autre accueil de jour par choix de la famille ;
- sont retournés en famille (3 cas estimés en 15 ans, dont 1 personne handicapée vieillissante il y a 2 ans).
- sont décédés et certains ont été accompagnés en fin de vie.

● **Motifs de réorientation**

Les motifs de réorientations ont été les suivants :

- Souhait de la personne ;
- Problématiques de santé ;
- Perte d'autonomie ;
- Troubles du comportement incompatibles avec la vie en collectivité ;
- Manque d'adéquation (mauvaise orientation accueil de jour).

En octobre 2018, les personnes en réorientations sont plus nombreuses sur le foyer B.

L'admission au sein du foyer ne revêt évidemment pas de caractère définitif et une réorientation de la personne accueillie vers de nouveaux dispositifs d'accueil voire en milieu de vie « ordinaire » doit être régulièrement évaluée.

□ Durée moyenne de séjour (DMS) et taux de renouvellement

Pour l'ensemble de la structure depuis 24 mars 2009, la durée moyenne de séjour s'élève à 11,7 ans (la médiane étant située à 9,5 ans), avec une durée répartie entre 15 jours et 25,9 ans. Cinq résidents sont présents depuis la création du foyer de vie.

Avec une moyenne de 2,2 sorties par an, la durée du projet d'établissement (étant de 5 ans) correspond à peu près à un renouvellement d'un tiers de l'effectif actuel.

Durée moyenne de séjour au 6 novembre 2018	Hommes	Femmes	Foyer	Accueil de jour
Moyenne (en années)	12,3	10,7	14,0	8,7
Médiane (en années)	12,0	7,6	15,9	5,0
Maximum (en années)	25,9	25,9	25,9	25,4
<i>Minimum en jours</i>	<i>15,0</i>	<i>127,0</i>	<i>15,0</i>	<i>26,0</i>

L'ancienneté moyenne des personnes sorties étant de 12 ans (avec une médiane à 14 ans) avec un séjour maximum de 25,27 ans)

□ Absentéisme / Présentéisme

● Foyer

Pour les résidents du foyer, les causes d'absentéisme identifiées sont les suivantes :

- L'hospitalisation pour maladie psychique ou organique (absence de 2 mois pour l'opération d'une hanche, ou en psychiatrie à l'hôpital de La Colombière à Montpellier par exemple) ;
- Les demandes de vacances (avec parfois un dépassement des 50 jours autorisés).

L'accueil temporaire a lieu sur une durée d'un mois maximum et ne peut excéder 90 jours pour un même résident. Le séjour minimal peut s'étendre de deux jours à une semaine. Les stages se déroulent généralement sur une durée de 15 jours.

● Accueil de jour (ATO)

Au niveau de l'accueil de jour, les causes d'absentéisme identifiées sont les suivantes :

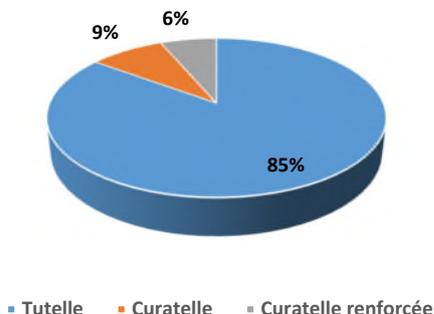
- La maladie la plupart du temps ;
- Les motifs familiaux (loisirs, décès) pour les autres raisons.

□ Mesures de protection

● *Usagers protégés*

85% des usagers concernés ont été sous tutelles, 9% en curatelle et 6 % en curatelle renforcée (dont deux externes et un interne). Aucune évolution n'est détectée.

Répartition des mesures de protection par type de mesure

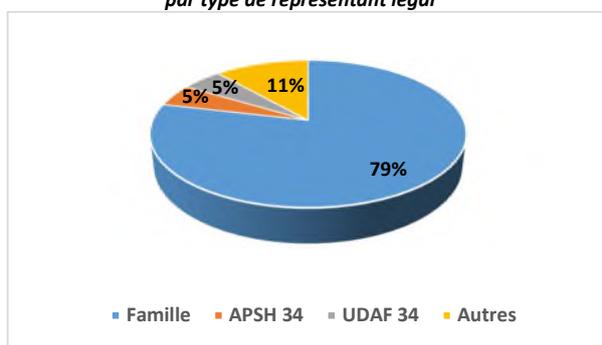


● *Organismes de Protection*

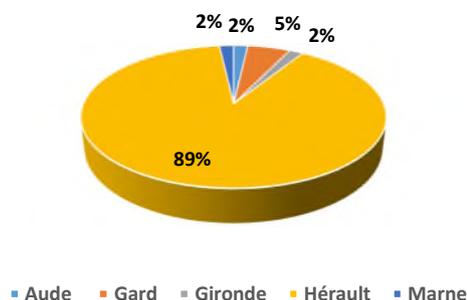
Sur l'ensemble des usagers accueillis le 24 mars 2009, près de 80% de la protection juridique a été assurée par la famille, 10 % par des organismes de tutelle (APSH 34 et UDAF 34). L'un d'eux décédé a été suivi par un tuteur privé.

90% des représentants légaux sont du département de l'Hérault. Un seul était de la Marne (l'utilisateur est sorti) Une seul est de l'Aude (usager présent).

Répartition des mesures de protection par type de représentant légal



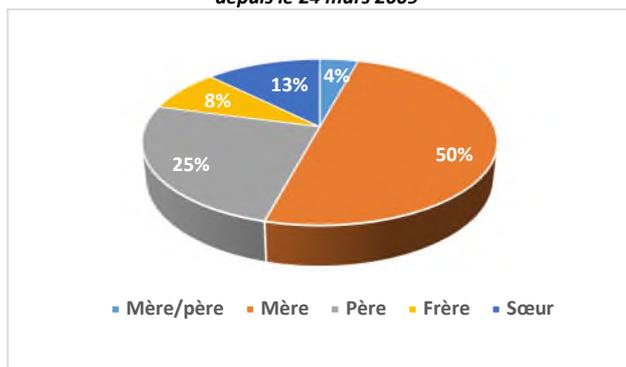
Répartition des lieux géographiques des représentants légaux



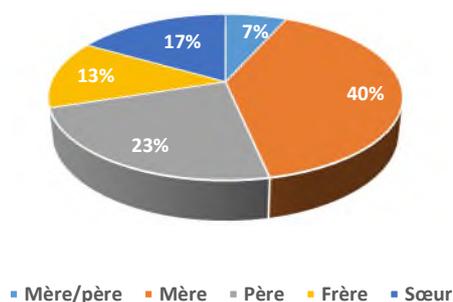
● *Représentant légal dans les familles*

Dans les familles, la représentation légale est le plus souvent assurée par les parents (en premier lieu par la mère) ou dans une moindre mesure par un membre de la fratrie (et en premier lieu par la sœur).

Répartition des mesures de protection assurées par la famille depuis le 24 mars 2009



Répartition des mesures de protection assurées par la famille ses usagers présents



● **Mesures tutelles**

Au foyer comme à l'accueil de jour, les mesures de tutelles sont principalement exercées par des services tutélares (les chiffres contredisent la perception).

Seul un tuteur privé suivait un résident qui est maintenant décédé.

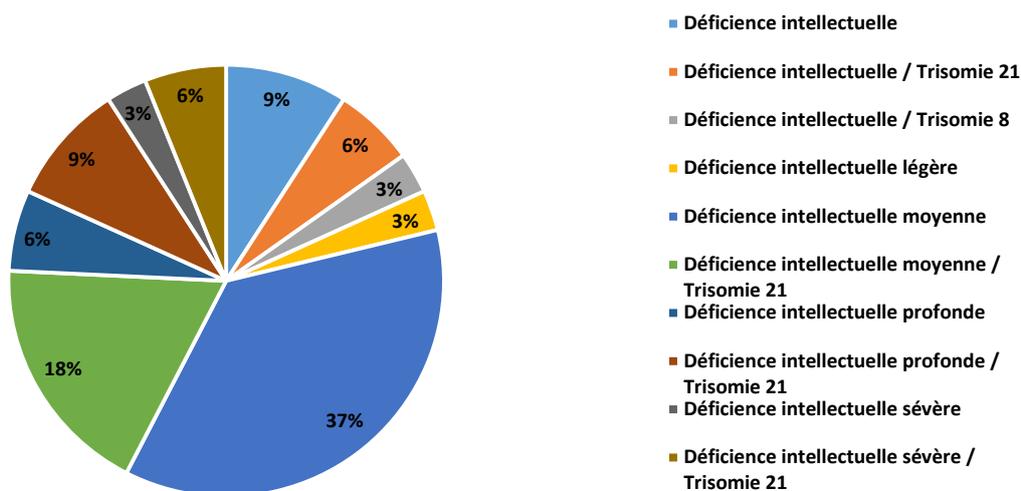
L'établissement constate des changements fréquents et réguliers de tuteur, qui engendrent des reprises d'information et des explications auprès des personnes sous tutelles.

Les tuteurs sont systématiquement invités aux réunions relatives au projet personnalisé (PIA) et associé aux projets de réorientation.

Ils ne se rendent pas régulièrement au foyer, mais des interviews ont lieu sur demande.

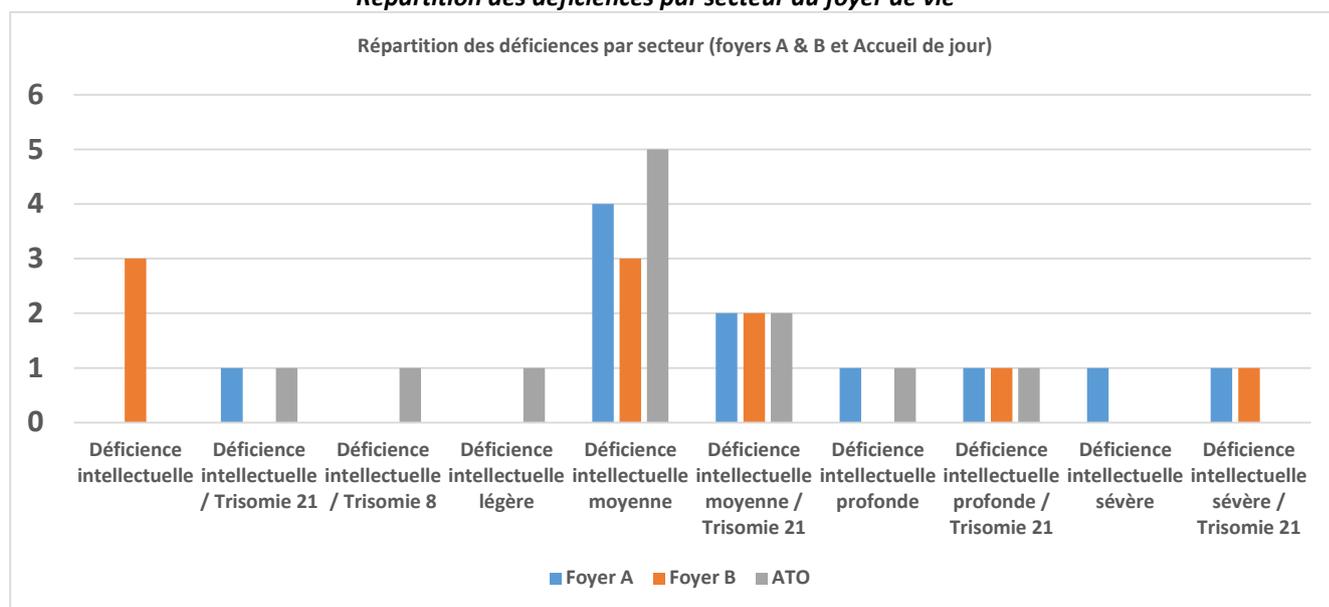
□ **Déficiences et autonomies**

● **Déficiences**



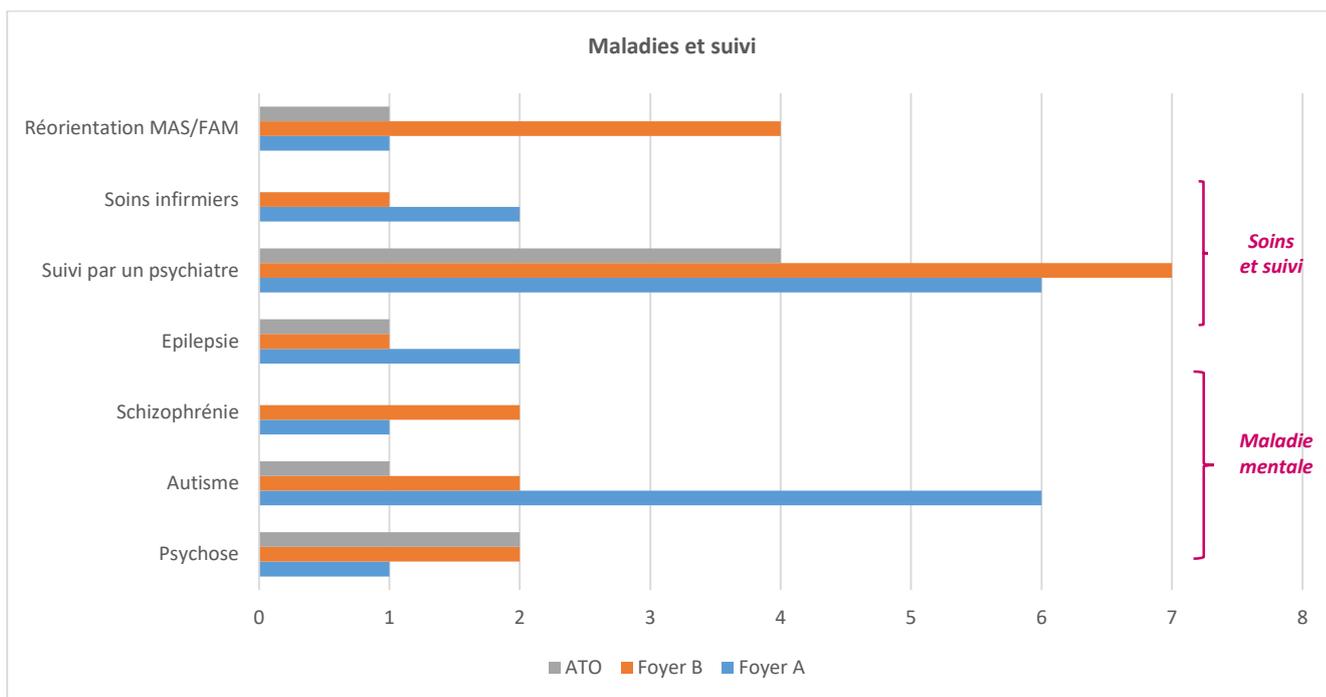
En octobre 2018, l'établissement accueille en majorité des usagers présentant des déficiences intellectuelles moyennes (55 % des usagers). Des usagers présentent une déficience intellectuelle sans pour autant être affectés par une trisomie. 42 % de l'ensemble des usagers est atteint de trisomie.

Répartition des déficiences par secteur du foyer de vie



La répartition des déficiences dans les différents secteurs de l'établissement n'est pas significative.

● **Maladies et suivi**



Spécificités	2018
Déficiência mentale	33
Psychose	5
Autisme	9
Schizophrénie	3
Epilepsie	4
Suivi psychiatrique	17
Soins infirmiers	3
Réorientation	6

● **Spécificités d'accompagnement**

Trois catégories de publics avec de spécificités d'accompagnement

Publics	Caractéristiques sur les usagers	Impacts sur Prestations	Impacts sur le Personnel
Déficiência intellectuelle & Trisomie	<u>Déficiência intellectuelle</u> entraînant un handicap mental, générée soit par : - une cause génétique identifiée (trisomie 8 et 21), - des séquelles d'une autre maladie ou des troubles survenus durant la grossesse, à la naissance ou en bas âge (encéphalopathies, anoxie postnatale, convulsion), - à un traumatisme ultérieur d'origine externe (accident de la route).	- Donner des repères - Répéter et rassurer au quotidien - Se faire comprendre à l'aide de pictogrammes	- Les répétitions peuvent engendrer de la fatigue professionnelle
Maladie mentale & Handicap psychique Nouveaux arrivants	<u>Handicap psychique</u> ne justifiant pas une prise en charge lourde en centre hospitalier spécialisé. Il s'agit de troubles stabilisés du comportement et de la conduite, tels que la schizophrénie, les délires chroniques, les séquelles d'une psychose infantile précoce. <i>Le rapport à la réalité est raconté avec des éléments qui ne sont pas réels.</i>	- Donner des repères	- Vigilance sur les mots employés - Craintes de violence
Autisme & TED Nouveaux arrivants	<u>L'autisme</u> et des séquelles de troubles envahissants de développement survenus durant l'enfance sans comportements ni conduites à risque. <i>Des crises comportementales peuvent survenir.</i>	- Donner des repères - Eviter les nuisances sonores	- Vigilance sur le contexte - Craintes de violence

A ces pathologies peuvent se rajouter des troubles associés tels que l'épilepsie (à condition d'être stabilisée) et des séquelles d'hémiplégie.

Il est important de noter que les nouveaux arrivants présentent très souvent des troubles psychiatriques : la déficience mentale n'est plus le seul handicap : il y a aussi les troubles associés et l'autisme.

- **Autonomie**

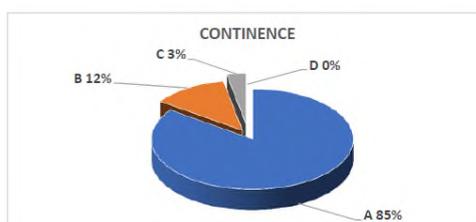
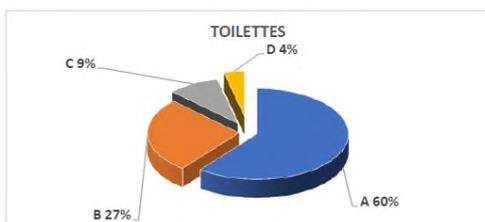
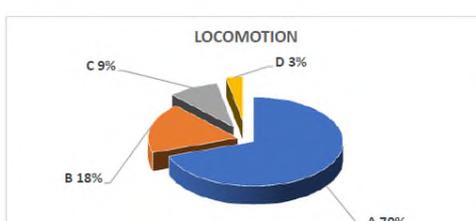
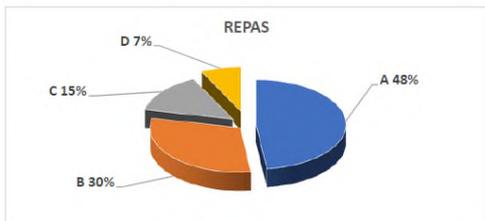
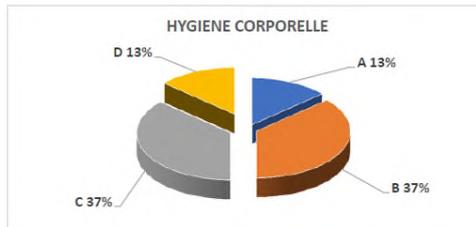
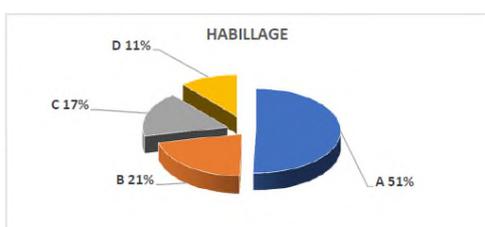
Autonomie au 18 avril 2017 pour 33 résidents

I-ACTIVITES DE BASE DE LA VIE QUOTIDIENNE	A	B	C	D
1-1 Habillage	51%	21%	17%	11%
1-2 Repas	48%	30%	14%	7%
1-3 Aller aux toilettes	61%	27%	9%	4%
1-4 Hygiène corporelle	13%	37%	37%	13%
1-5 Locomotion	70%	18%	9%	3%
1-6 Continence	85%	12%	3%	0%

II- ACTIVITES INSTRUMENTALES DE LA VIE QUOTIDIENNE	A	B	C	D
2-1 ORIENTATION				
Capacités à se repérer dans les espaces	71%	22%	4%	3%
Capacités d'autonomie extérieure	32%	26%	26%	17%
Capacités d'autonomie dans l'établissement	53%	29%	12%	6%
2-2 COMMUNICATIONS				
Capacités à exprimer	24%	35%	28%	13%
Capacités à nommer les personnes	61%	22%	15%	2%
2-3 COMPREHENSIONS				
Capacités lecture, écriture, comptage	11%	22%	25%	41%
COMPORTEMENT FACE AU DANGER	13%	26%	27%	33%
ATTITUDES EN ATELIER	18%	36%	31%	14%
2-4 COHERENCE	29%	39%	20%	12%

Source : Direction du Foyer « Les Aramons »

Autonomie des résidents au 18 avril 2017 pour 33 résidents



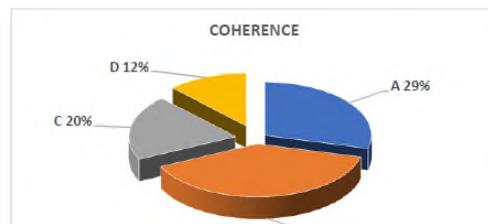
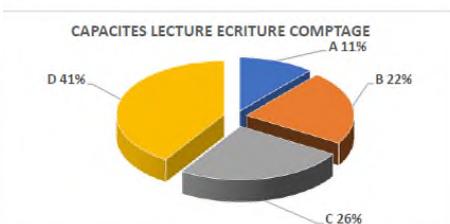
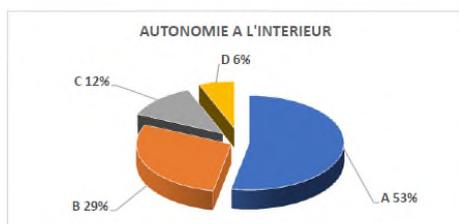
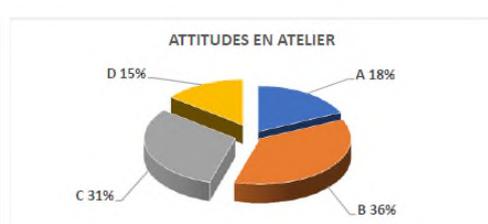
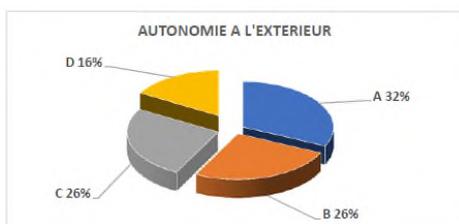
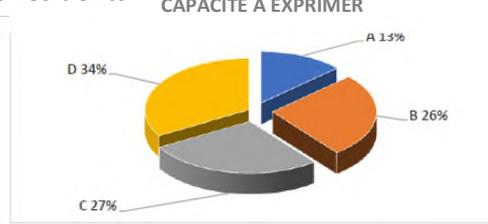
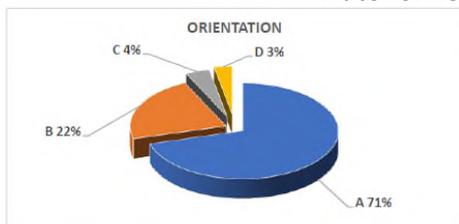
Légende :

- A (couleur bleue) : Autonome
- B (couleur orange) : Autonome mais nécessite une stimulation ou un accompagnement
- C (couleur grise) : Dépendant
- D (couleur jaune) : Très dépendant

Pour l'habillement, par exemple, 51 % des usagers sont autonomes ; 21 % nécessite un accompagnement ; 17 % nécessite une aide ; 11 % nécessite un accompagnement important.
Pour les repas, par exemple, 48% des usagers sont autonomes, etc.

Source : Direction du Foyer « Les Aramons »

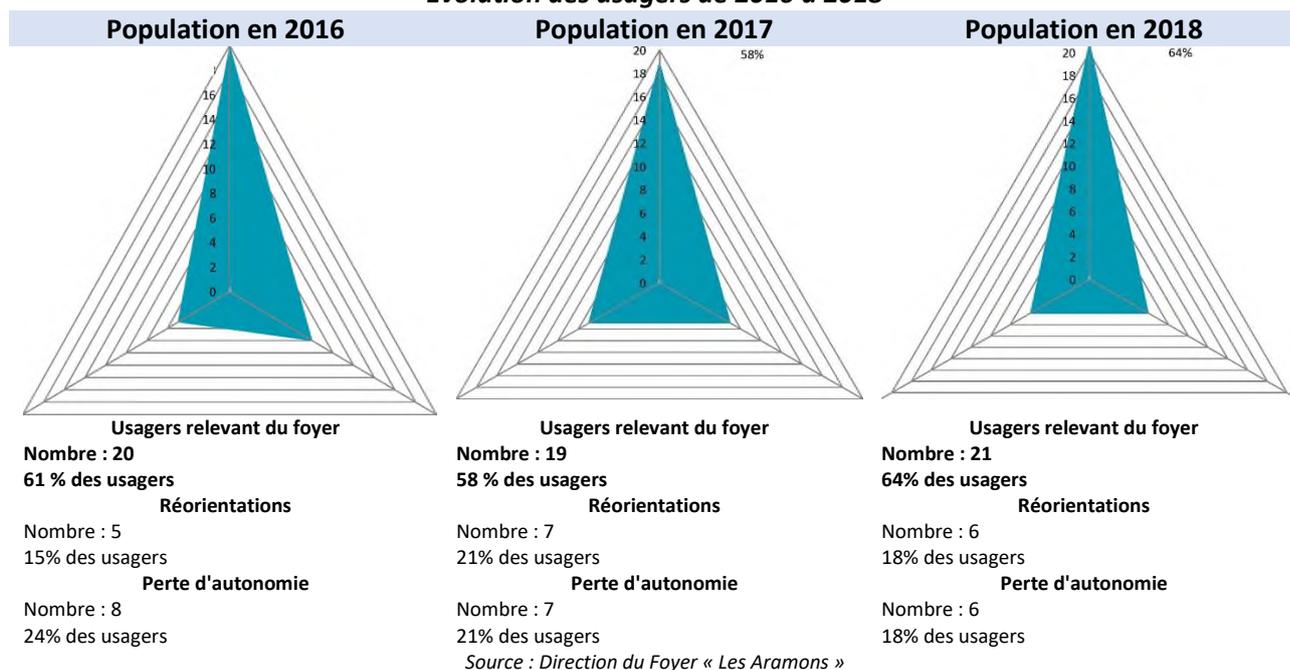
Autonomie des résidents au 18 avril 2017 pour 33 résidents



Source : Direction du Foyer « Les Aramons »

● **Evolution des usagers**

Evolution des usagers de 2016 à 2018



Sur les 3 dernières années en moyenne, environ 60% des usagers relèvent du foyer de vie, tandis que 21 % sont en perte d'autonomie et 18 % nécessitent une réorientation.

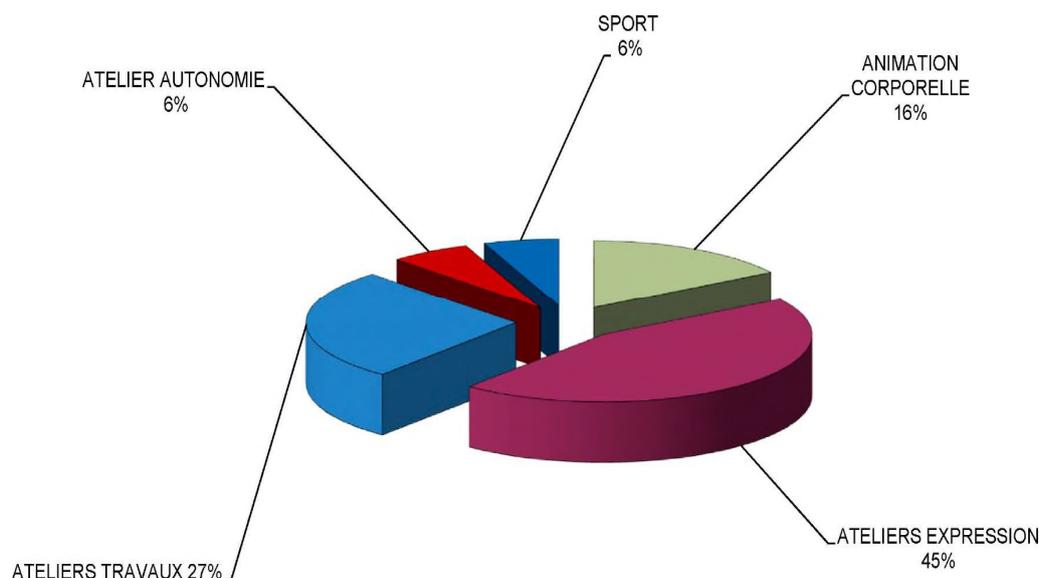
Les usagers en perte d'autonomie ou en réorientation nécessitent des adaptations dans la prise en charge et un accompagnement davantage soutenu de la part du personnel.

Les usagers en réorientation nécessitent le recours à des structures extérieures (FAM, MAS, EHPAD)

Population	2016	2017	2018
Population autonome	20	19	21
<i>Population autonome %</i>	<i>61%</i>	<i>58%</i>	<i>64%</i>
Perte d'autonomie	8	7	6
<i>Perte d'autonomie %</i>	<i>24%</i>	<i>21%</i>	<i>18%</i>
Réorientations	5	7	6
<i>Réorientations %</i>	<i>15%</i>	<i>21%</i>	<i>18%</i>

● **Caractéristiques des ateliers (liés à l'autonomie)**

Caractéristiques des ateliers en octobre 2018 (hébergement et accueil de jour)



Source : Direction du Foyer « Les Aramons »

□ **Prise en charge médicale et accompagnement à la « santé »**

En l'absence de personnel médical et paramédical, le foyer ne dispose pas de données précises relatives à la santé, même s'il demeure vigilant au suivi médical par des compétences extérieures. Ce point fera l'objet d'objectifs précis¹⁶.

Le foyer a connu une période difficile entre janvier et mars 2018

Les soins sont réalisés dans le cadre d'un partenariat de proximité avec :

- Le CMP « les Hauts de Mas » (sectorisation) ;
- Le Centre mutualiste (différent de Propara) : médecin Psychiatre + urgence dentaire, ORL, gynécologue, ophtalmologiste et endocrinologue ;
- Le médecin de ville de proximité (Docteur Rouart) ;
- Les infirmières (vaccins et injections) ;
- La Pharmacie « La Valsière » (piluliers hebdomadaires).

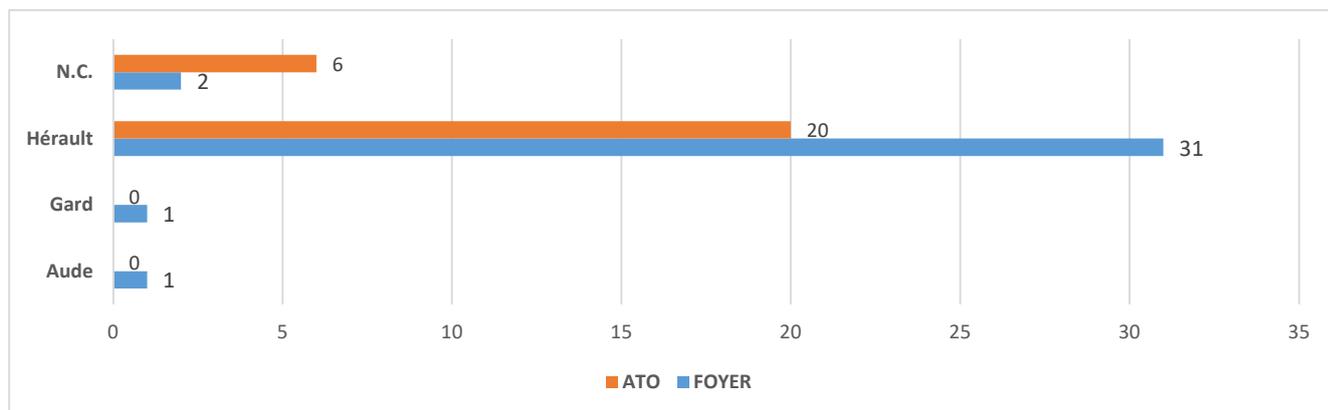
Pour 80 % des résidents, tous les suivis (dentaire, ophtalmologique) sont en place.

A toute consultation, ils repartent avec un nouveau rendez-vous. C'est porteur pour la santé psychique (cf. La prévention d'une carie pour une personne autiste ou trisomique évite qu'il casse tout en raison de la douleur)

¹⁶ Cf. Parties n° 4.3.1.4- Accompagnement à la santé et n° 7.2.4- Axe 4 : Professionnels ② .

☐ Prise en charge financière

Depuis le 24 mars 2009, la majorité des usagers ont été pris en charge par le Conseil départemental de l'Hérault, département d'origine de la plupart des usagers.



N.C signifie "non communiqué".

☐ Evolution de l'activité

Evolution de l'activité des foyers

Foyers	2014	2014	2015	2015	2016	2016	2017	2017	Moyenne sur 4 ans (2014 à 2017)
Journées	Prévu	Réalisé	Prévu	Réalisé	Prévu	Réalisé	Prévu	Réalisé	
Foyer	6 990	6 966	7 066	6 983	7 097	6 939	7 104	6 754	6 911
Stages		61		27		31		71	48
Sous-Total		7 027		7 010		6 970		6 825	6 958
Accueil temporaire (AT)		61		83		114		104	91
Total + AT	6 990	7 088	7 066	7 093	7 097	7 084	7 104	6 929	7 049
% occupation		101,40%		100,38%		99,82%		97,54%	101,72%
Ecart en journées		98		27		-13		-175	120
En %		1,40%		0,38%		-0,18%		-2,46%	1,69%

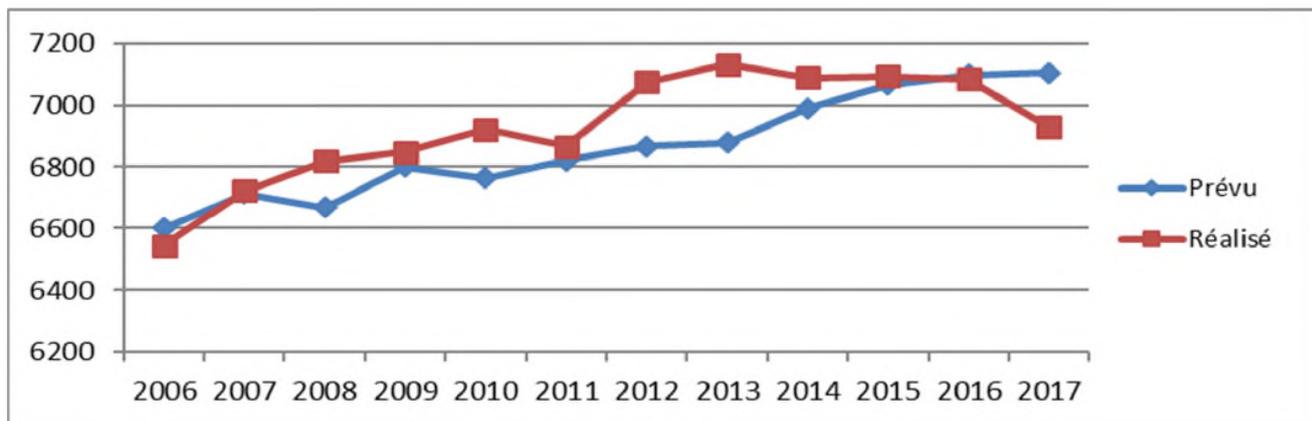
Source : Rapports d'activité 2016 et 2017

Evolution de l'activité de l'accueil de jour

Accueil de jour	2014	2014	2015	2015	2016	2016	2017	2017	Moyenne sur 4 ans (2014 à 2017)
Journées	Prévu	Réalisé	Prévu	Réalisé	Prévu	Réalisé	Prévu	Réalisé	
Accueil de jour	2 490	2 529	2 507	2 378	2 512	2 440	2 484	2 388	2 434
Stages		40		39		45		35	40
Sous-Total		2 569		2 417		2 485	2 484	2 423	2 474
Accueil temporaire (AT)		0		10		24		0	9
Total + AT	2 490	2 569	2 507	2 427	2 512	2 509	2 484	2 423	2 482
% occupation		103,17%		96,81%		99,88%		97,54%	102,43%
Ecart en journées		79		-80		-3		-61	59
En %		3,17%		-3,19%		-0,12%		-2,46%	2,36%

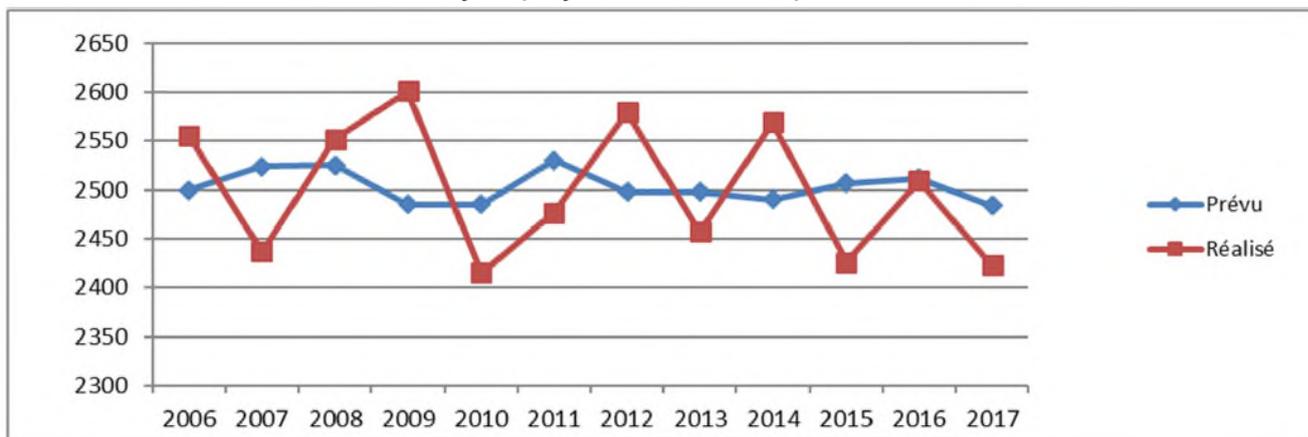
Source : Rapports d'activité 2016 et 2017

▪ Evolution de l'activité des foyers (en journées annuelles)



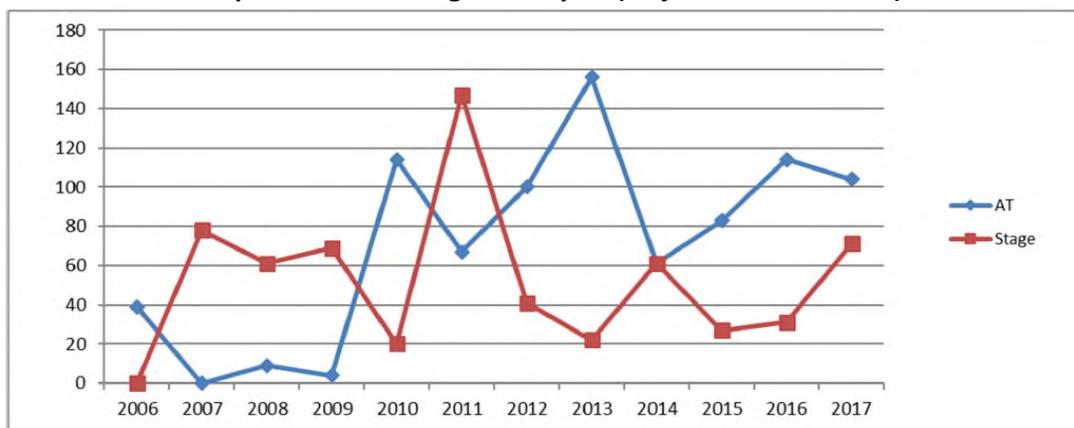
Source : Rapport d'activité 2017

▪ Evolution de l'activité de l'accueil de jour (en journées annuelles)



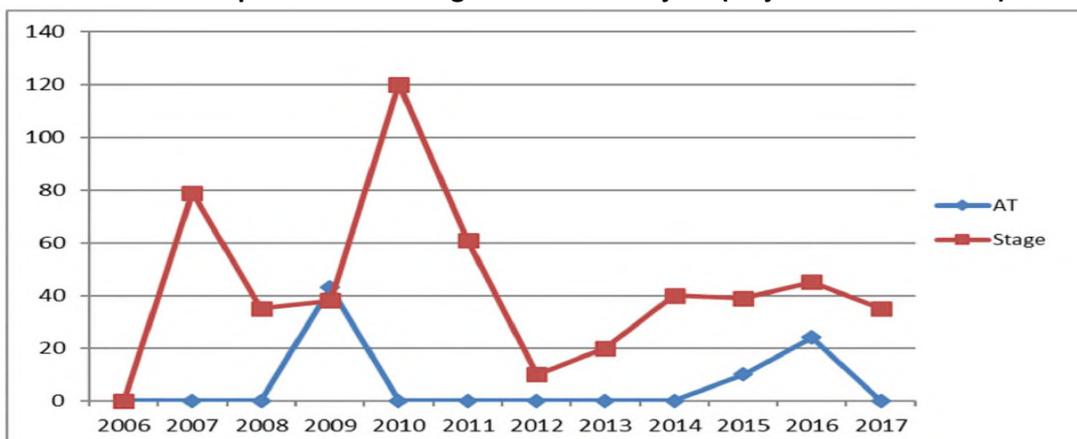
Source : Rapport d'activité 2017

▪ Evolution de l'accueil temporaire et des stages en foyers (en journées annuelles)



Source : Rapport d'activité 2017

▪ Evolution de l'accueil temporaire et des stages à l'accueil de jour (en journées annuelles)



Source : Rapport d'activité 2017

Annexe n° 9 : Résultat des enquêtes de satisfaction

Une enquête de satisfaction menée dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement auprès :

- des usagers ;
- des familles
- du personnel.

Elle permet de tirer les constats suivants

● Usagers

- Concernant les activités, la plupart des usagers sont satisfaits des activités proposées (94 %) et souhaiteraient des activités nouvelles (65 % : activités sportives, cuisine et informatique notamment). Ils ont connaissance de leur projet personnalisé (74 % [55 %+19 %]) et ont le sentiment d'y être associés (81 %). Ils sont aussi bien informés des activités (65 %).
- Concernant les loisirs, les usagers sont satisfaits de la préparation et l'organisation de leurs sorties (74 %) et de leurs vacances (81 %).
- Concernant les temps libres, les personnes accueillies sont satisfaites de l'équipement et des jeux mis à disposition pendant les temps libres (74 %). Pour l'argent de poche, 52 % des personnes accueillies sont satisfaites, mais toutes ne sont pas en capacité à le gérer.
- Concernant l'entretien, les résidents sont aussi également satisfaits de l'entretien et de la gestion de leur chambre (61 %) et du linge (58 %), mais cela concerne seulement les internes.
- Concernant les repas, 75 % aiment les menus proposés et les repas à thèmes (90 %). Les menus allégés, les sont peu souhaités (32 %) et les avis sont très partagés.
- Concernant les transports, les règles sont-elles respectées pour 84 % d'entre eux.
- Globalement, on peut noter leurs satisfactions relatives aux repas, aux loisirs et à l'informatique, aux activités sportives, à l'encadrement éducatif, mais ils souhaiteraient sortir davantage à l'extérieur ou retournant en familles et surtout d'avoir moins de bruits. Enfin, quelques-unes n'apprécient pas certains plats, d'autres souhaitent de nouvelles activités sportives et des ateliers de « femme ».

Sommaire
ACTIVITES
LOISIRS
TEMPS LIBRES
CHAMBRES (pour internes)
REPAS
TRANSPORT
COMMUNICATION
COMMENTAIRES
• Les satisfactions
• Les insatisfactions
• Autres remarques
VITRAIL DES REPONSES

Nombre de questionnaires envoyés (E) :	Nombre de questionnaires reçus (R) : 31	Taux de participation (R/E) :
----------------------------------------	-----------------------------------------	-------------------------------

Tableau des réponses	Graphique de toutes les réponses	Graphique des réponses exprimées																								
ACTIVITES																										
- Aimez-vous les activités proposées ?																										
<p>Tableau des réponses</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Réponse</th> <th>TOTAL</th> <th>% / 20</th> <th>% / R</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>☹️</td> <td>1</td> <td>3,23%</td> <td>3,23%</td> </tr> <tr> <td>😐</td> <td>1</td> <td>3,23%</td> <td>3,23%</td> </tr> <tr> <td>😊</td> <td>29</td> <td>93,55%</td> <td>93,55%</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>31</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> <tr> <td>n.c.</td> <td>0</td> <td>0,00%</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	Réponse	TOTAL	% / 20	% / R	☹️	1	3,23%	3,23%	😐	1	3,23%	3,23%	😊	29	93,55%	93,55%	Total	31	100,00%	100,00%	n.c.	0	0,00%	-	<p>Total des réponses</p> <p>0% 3% 94%</p> <p>■ Non ■ Moyen ■ OK ■ n.c.</p>	<p>Réponses exprimées</p> <p>3% 3% 94%</p> <p>■ Non ■ Moyen ■ OK</p>
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R																							
☹️	1	3,23%	3,23%																							
😐	1	3,23%	3,23%																							
😊	29	93,55%	93,55%																							
Total	31	100,00%	100,00%																							
n.c.	0	0,00%	-																							
- Aimeriez-vous qu'il y en ait de nouvelles ? Si oui, lesquelles ?																										
<p>Tableau des réponses</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Réponse</th> <th>TOTAL</th> <th>% / 20</th> <th>% / R</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>☹️</td> <td>5</td> <td>16,13%</td> <td>17,86%</td> </tr> <tr> <td>😐</td> <td>3</td> <td>9,68%</td> <td>10,71%</td> </tr> <tr> <td>😊</td> <td>20</td> <td>64,52%</td> <td>71,43%</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>28</td> <td>90,32%</td> <td>100,00%</td> </tr> <tr> <td>n.c.</td> <td>3</td> <td>9,68%</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	Réponse	TOTAL	% / 20	% / R	☹️	5	16,13%	17,86%	😐	3	9,68%	10,71%	😊	20	64,52%	71,43%	Total	28	90,32%	100,00%	n.c.	3	9,68%	-	<p>Total des réponses</p> <p>10% 16% 64% 10%</p> <p>■ Non ■ Moyen ■ OK ■ n.c.</p>	<p>Réponses exprimées</p> <p>18% 11% 71%</p> <p>■ Non ■ Moyen ■ OK</p>
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R																							
☹️	5	16,13%	17,86%																							
😐	3	9,68%	10,71%																							
😊	20	64,52%	71,43%																							
Total	28	90,32%	100,00%																							
n.c.	3	9,68%	-																							
<p>Repas</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuisine ▪ Plus de gâteaux 	<p>Sports</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ + de sport ▪ Escalade, Vélo ▪ Foot ; Rugby ▪ Cheval ▪ + de foot ▪ Oui, du foot, ping-pong ▪ Oui, la piscine pour les filles ▪ Patinoire (2 fois) 	<p>Autres</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atelier photo + d'informatique ▪ Boire un café en ville + souvent 																								
- Avez-vous connaissance de votre PIA ?																										
<p>Tableau des réponses</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Réponse</th> <th>TOTAL</th> <th>% / 20</th> <th>% / R</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>☹️</td> <td>8</td> <td>25,81%</td> <td>25,81%</td> </tr> <tr> <td>😐</td> <td>6</td> <td>19,35%</td> <td>19,35%</td> </tr> <tr> <td>😊</td> <td>17</td> <td>54,84%</td> <td>54,84%</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>31</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> <tr> <td>n.c.</td> <td>0</td> <td>0,00%</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	Réponse	TOTAL	% / 20	% / R	☹️	8	25,81%	25,81%	😐	6	19,35%	19,35%	😊	17	54,84%	54,84%	Total	31	100,00%	100,00%	n.c.	0	0,00%	-	<p>Total des réponses</p> <p>0% 26% 55% 19%</p> <p>■ Non ■ Moyen ■ OK ■ n.c.</p>	<p>Réponses exprimées</p> <p>26% 19% 55%</p> <p>■ Non ■ Moyen ■ OK</p>
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R																							
☹️	8	25,81%	25,81%																							
😐	6	19,35%	19,35%																							
😊	17	54,84%	54,84%																							
Total	31	100,00%	100,00%																							
n.c.	0	0,00%	-																							
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dont un « Oui » ▪ Dont un « Vient d'arriver... » [U29] 																										
- Etes-vous associé à l'élaboration de votre PIA ?																										
<p>Tableau des réponses</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Réponse</th> <th>TOTAL</th> <th>% / 20</th> <th>% / R</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>☹️</td> <td>1</td> <td>3,23%</td> <td>3,45%</td> </tr> <tr> <td>😐</td> <td>3</td> <td>9,68%</td> <td>10,34%</td> </tr> <tr> <td>😊</td> <td>25</td> <td>80,65%</td> <td>86,21%</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>29</td> <td>93,55%</td> <td>100,00%</td> </tr> <tr> <td>n.c.</td> <td>2</td> <td>6,45%</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	Réponse	TOTAL	% / 20	% / R	☹️	1	3,23%	3,45%	😐	3	9,68%	10,34%	😊	25	80,65%	86,21%	Total	29	93,55%	100,00%	n.c.	2	6,45%	-	<p>Total des réponses</p> <p>6% 3% 10% 81%</p> <p>■ Non ■ Moyen ■ OK ■ n.c.</p>	<p>Réponses exprimées</p> <p>4% 10% 86%</p> <p>■ Non ■ Moyen ■ OK</p>
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R																							
☹️	1	3,23%	3,45%																							
😐	3	9,68%	10,34%																							
😊	25	80,65%	86,21%																							
Total	29	93,55%	100,00%																							
n.c.	2	6,45%	-																							
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dont un « Oui » ▪ "votre" barré [pour un qui vient arriver U29] 																										

LOISIRS

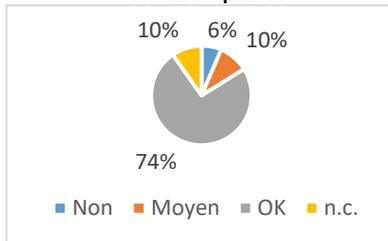
- Etes-vous satisfait de la préparation et l'organisation de vos sorties ?

Tableau des réponses

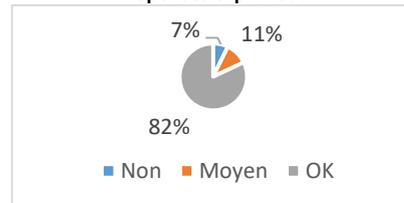
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
	2	6,45%	7,14%
	3	9,68%	10,71%
	23	74,19%	82,14%
Total	28	90,32%	100,00%
n.c.	3	9,68%	-

- Dont « n'aime pas les sorties »
- Dont « (externe) »
- Avec l'activité reportage "j'aimerais visiter un golf"
- Sortie ATO en ballade

Total des réponses



Réponses exprimées



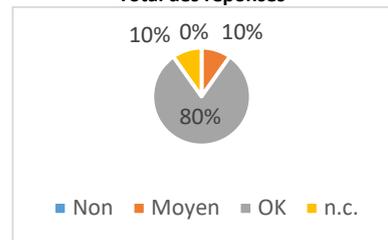
- Etes-vous satisfait de la préparation et l'organisation de vos vacances ?

Tableau des réponses

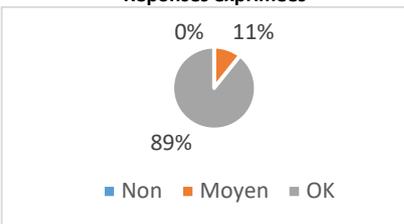
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
	0	0,00%	0,00%
	3	9,68%	10,71%
	25	80,65%	89,29%
Total	28	90,32%	100,00%
n.c.	3	9,68%	-

- Dont « Vacances en famille. Ne rien changer ».
- Dont « Vacances en familles "ça me va" »

Total des réponses



Réponses exprimées



TEMPS LIBRES

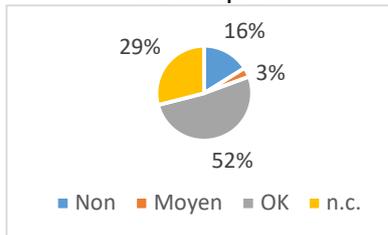
- Est-ce que l'accompagnement et l'aide que vous recevez répondent à vos attentes pour gérer l'argent de poche ?

Tableau des réponses

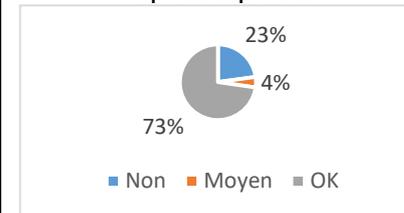
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
	5	16,13%	22,73%
	1	3,23%	4,55%
	16	51,61%	72,73%
Total	22	70,97%	100,00%
n.c.	9	29,03%	-

- Dont :
- « géré en famille » (Oui)
 - « A la Marqueroise. Educ qui gère » (Oui)
 - « N'a pas d'argent de poche » (Non)
 - « vous » barré (Non)
 - « votre » barré (Non)
 - « votre » barré (Non)
 - barré (Non)
 - « Question non comprise » (n.c.)
 - « Je le fais seule » (n.c.)
 - (externe) (n.c.)

Total des réponses



Réponses exprimées



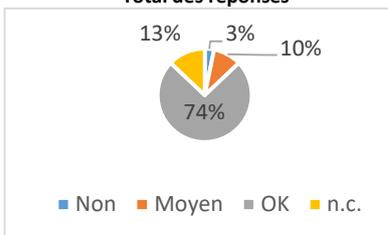
- Etes-vous satisfait de l'équipement et des jeux mis à votre disposition pendant les temps libres ?

Tableau des réponses

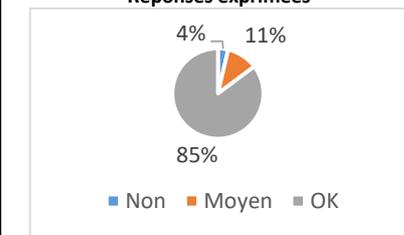
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
	1	3,23%	3,70%
	3	9,68%	11,11%
	23	74,19%	85,19%
Total	27	87,10%	100,00%
n.c.	4	12,90%	-

- Dont :
- « aimerait des livres, des jeux » (Oui)
 - « balançoires dans le jardin ça serait bien et Trampoline » (Oui)
 - « Ipod prêté entre 12H et 14H » (Oui)
 - « Utiliser la table de ping-pong » (Oui)
 - « Aimerait gérer » (Oui)
 - « Demande un flipper » (Moyen)
 - « Question non comprise » (n.c.)

Total des réponses



Réponses exprimées



CHAMBRES (pour internes)

- Etes-vous satisfait de l'entretien et de la gestion de votre chambre ?

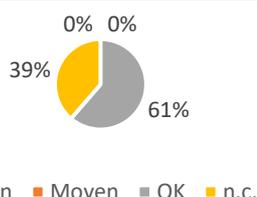
Tableau des réponses

Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
☹️	0	0,00%	0,00%
😐	0	0,00%	0,00%
😊	19	61,29%	100,00%
Total	19	61,29%	100,00%
n.c.	12	38,71%	-

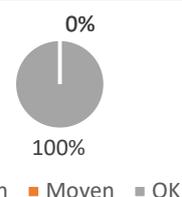
Dont :

- Externe (n.c.)

Total des réponses



Réponses exprimées



- Etes-vous satisfait de l'entretien et de la gestion de votre linge ?

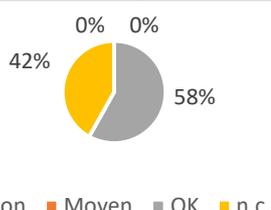
Tableau des réponses

Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
☹️	0	0,00%	0,00%
😐	0	0,00%	0,00%
😊	18	58,06%	100,00%
Total	18	58,06%	100,00%
n.c.	13	41,94%	-

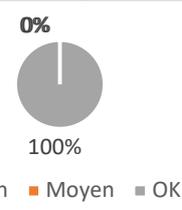
Dont :

- « C'est la famille qui s'en occupe » (n.c.)

Total des réponses



Réponses exprimées



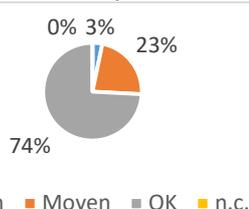
REPAS

- Aimez-vous les menus proposés ?

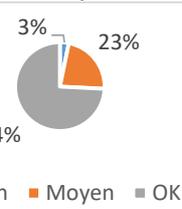
Tableau des réponses

Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
☹️	1	3,23%	3,23%
😐	7	22,58%	22,58%
😊	23	74,19%	74,19%
Total	31	100,00%	100,00%
n.c.	0	0,00%	-

Total des réponses



Réponses exprimées



- Souhaiteriez-vous qu'il y ait des menus à thèmes ?

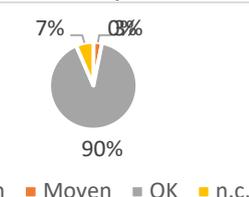
Tableau des réponses

Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
☹️	0	0,00%	0,00%
😐	1	3,23%	3,45%
😊	28	90,32%	96,55%
Total	29	93,55%	100,00%
n.c.	2	6,45%	-

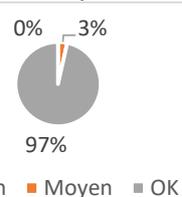
Dont (Oui) :

- « Pays »
- « Pizzas »
- Il y a en a déjà sur les foyers (5 fois)
- « + de repas à thème » (4 fois)
- Oui (2 fois n.c.)

Total des réponses



Réponses exprimées



- Souhaiteriez-vous des menus allégés ?

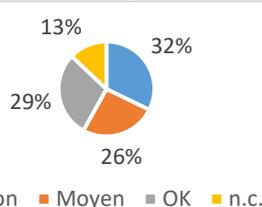
Tableau des réponses

Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
☹️	10	32,26%	37,04%
😐	8	25,81%	29,63%
😊	9	29,03%	33,33%
Total	27	87,10%	100,00%
n.c.	4	12,90%	-

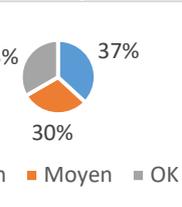
Dont :

- Régime hypocalorique mis en place (Oui)
- Régime hypocalorique (n.c.)
- Il est en "menu régime" (Régime hypocalorique) (n.c.)
- Non (2 fois n.c.)

Total des réponses



Réponses exprimées

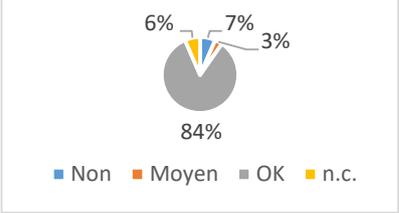


TRANSPORT

- Dans les véhicules, les règles sont-elles respectées ?

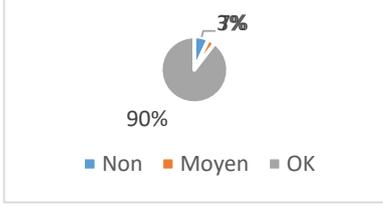
Tableau des réponses			
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
	2	6,45%	6,90%
	1	3,23%	3,45%
	26	83,87%	89,66%
Total	29	93,55%	100,00%
n.c.	2	6,45%	-

Total des réponses



■ Non ■ Moyen ■ OK ■ n.c.

Réponses exprimées



■ Non ■ Moyen ■ OK

Dont :

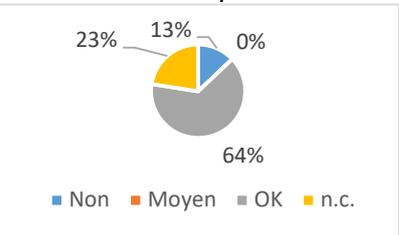
- « Pas toujours, des fois ça se passe pas très bien entre les résidents, disputes, accrochages » (Non)
- « Il y a du bruit, des gros mots... » (Non)
- « Je rentre seule (en bus et tram) » (n.c.)

COMMUNICATION

- Etes-vous informé des activités du Foyer ?

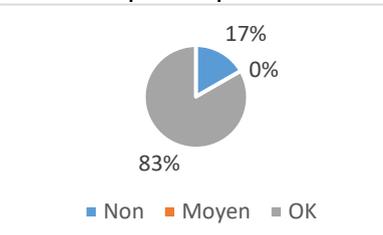
Tableau des réponses			
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
	4	12,90%	16,67%
	0	0,00%	0,00%
	20	64,52%	83,33%
Total	24	77,42%	100,00%
n.c.	7	22,58%	-

Total des réponses



■ Non ■ Moyen ■ OK ■ n.c.

Réponses exprimées



■ Non ■ Moyen ■ OK

Dont :

- Peut-être venir un week-end (Oui)
- Non. Je ne veux pas aller sur le foyer (n.c.)

COMMENTAIRES DES USAGERS

► Les satisfactions

- Les repas :
 - les frites ;
 - Idée des repas allégés ;
 - la relaxation.
- Elle aime les sorties restaurant et aimerait en faire plus.
- Il aime le camp de vacances l'été.
- Ecouter la musique ;
- Aller au foot.
- Il aime bien le personnel travaillant aux Aramons.
- Il adore la piscine et toutes les sorties à l'extérieur.
- Il apprécie d'avoir une "petite amie" sur l'autre foyer.
- Sinon, il est plutôt satisfait de son placement aux Aramons
- Il apprécie l'encadrement éducatif, et surtout ses référents (ATO et FOYER) ;
- Il aime beaucoup regarder des films à la TV, appeler son frère au téléphone, faire des sorties achats de DVD, magazines avec son éducateur.
- Il aime fêter les anniversaires, manger les goûters à l'ATO et au foyer le week-end.
- Il est content d'être de foyer les Aramons.
- Sur les activités je suis bien.
- Regarder la TV ;
- Regarder plus belle la vie ;
- S'entend bien avec les résidents.
- L'informatique B ;
- Tablette B.
- Jouer avec Axel (Résident) ;
- Les encadrants.
- "J'aime écouter la musique".
- Oui, il est satisfait dans l'ensemble ;
- Il aime regarder sa TV et aller à la piscine.

► Les insatisfactions
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Il aimerait rentrer plus souvent chez ses parents ; Il aimerait retourner en Lozère (Foyer de vie) ▪ Il n'aime pas quand il y a trop de bruits. ▪ Il aimerait sortir davantage et partir en vacance plus longtemps. Il souhaiterait refaire partir du groupe de sorite "FNAC" à l'ATO. ▪ Il aimerait aller à BORDEAUX pour se rapprocher de sa famille, mais il attend une place. ▪ Il a horreur quand il y a des lentilles aux repas. ▪ Le bruit. ▪ Trop de bruit par moment. ▪ Les sorties. ▪ Je n'aime pas le poisson.
► Autres remarques
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Activité souhaitée : plus de sport. ▪ Nouvelle activité souhaitée : esthétique/maquillage. ▪ Aimerait voir les parents et le frère. ▪ Il aimerait faire plus de sorties extérieures (aller à Beurevoir par ex. ou aller dans d'autres établissements) ; Il aimerait visiter une manade ; Il aimerait faire plus de sport ; Il aimerait aller au KFC ou Mac Donald ; Il aimerait faire plus de sortie individuelle (faire des courses, boire un verre). ▪ "Bibliothèque" elle souhaiterait s'y rendre d'après ses dires pour voir des magazines ; Elle n'a pas su répondre à toutes les questions (difficultés de compréhension). ▪ "Je suis très contente d'être ici". ▪ Elle a exprimé qu'elle souhaiterait "un atelier de femme". ▪ Aimerait aller aux écureuils ▪ + faire la fête ; + de projets ; Il aimerait aller au foyer "Beurevoir". ▪ Faire + de sortie avec les encadrants (individuel). ▪ J'aimerais marcher au lac.

VITRAIL DES REPONSES

					Total	n.c.				n.c.	
ACTIVITES	- Aimez-vous les activités proposées ?	1	1	29	31	0	3,23%	3,23%	93,55%	0,00%	
	- Aimeriez-vous qu'il y en ait de nouvelles ? Si oui, lesquelles ?	5	3	20	28	3	17,86%	10,71%	71,43%	9,68%	
	- Avez-vous connaissance de votre PIA ?	8	6	17	31	0	25,81%	19,35%	54,84%	0,00%	
	- Etes-vous associé à l'élaboration de votre PIA ?	1	3	25	29	2	3,45%	10,34%	86,21%	6,45%	
LOISIRS	- Etes-vous satisfait de la préparation et l'organisation de vos sorties ?	2	3	23	28	3	7,14%	10,71%	82,14%	9,68%	
	- Etes-vous satisfait de la préparation et l'organisation de vos vacances ?	0	3	25	28	3	0,00%	10,71%	89,29%	9,68%	
TEMPS LIBRES	- Est-ce que l'accompagnement et l'aide que vous recevez répondent à vos attentes pour gérer l'argent de poche ?	5	1	16	22	9	22,73%	4,55%	72,73%	29,03%	
	- Etes-vous satisfait de l'équipement et des jeux mis à votre disposition pendant les temps libres ?	1	3	23	27	4	3,70%	11,11%	85,19%	12,90%	
CHAMBRES (pour internes)	- Etes-vous satisfait de l'entretien et de la gestion de votre chambre ?	0	0	19	19	12	0,00%	0,00%	100,00%	38,71%	
	- Etes-vous satisfait de l'entretien et de la gestion de votre linge ?	0	0	18	18	13	0,00%	0,00%	100,00%	41,94%	
REPAS	- Aimez-vous les menus proposés ?	1	7	23	31	0	3,23%	22,58%	74,19%	0,00%	
	- Souhaiteriez-vous qu'il y ait des menus à thèmes ?	0	1	28	29	2	0,00%	3,45%	96,55%	6,45%	
	- Souhaiteriez-vous des menus allégés ?	10	8	9	27	4	37,04%	29,63%	33,33%	12,90%	
TRANSPORT	- Dans les véhicules, les règles sont-elles respectées ?	1	1	26	28	3	3,57%	3,57%	92,86%	9,68%	
COMMUNICATION	- Etes-vous informé des activités du Foyer ?	4	0	20	24	7	16,67%	0,00%	83,33%	22,58	
		Minimum	0	0	9	18	0	0,00%	0,00%	33,33%	0,00%
		Maximum	10	8	29	31	13	37,04%	29,63%	100,00%	41,94%
		Moyenne	2,6	2,7	21,4	26,7	4,3	9,63%	9,33%	81,04%	13,98%
		Médiane	1,0	3,0	23,0	28,0	3,0	3,57%	10,34%	85,19%	9,68%

● Familles

▪ Concernant les conditions d'accueil, deux tiers des familles [65%] estiment avoir reçu un livret d'accueil lors de l'admission et sont toutes [100%] satisfaites des informations contenues dans ce livret.

A l'unanimité [100% des réponses], les familles sont satisfaites de l'accompagnement et des services offerts, ainsi que des relations qu'elles entretiennent avec le foyer et son équipe.

En cas de besoin, elles estiment recevoir une aide et information de qualité de la part du foyer sur les démarches administratives à accomplir auprès des collectivités (AAH, ALS, demande de renouvellement d'orientation, etc.) [67,5%].

▪ Concernant les locaux, les familles sont satisfaites de l'aspect général du foyer [84%] de l'aménagement et de l'équipement de l'entrée du bâtiment [89%] ; de la salle de restauration [95%] ; du salon du rez-de-chaussée [95%] ; du foyer A [88%] ; du foyer B [80%] ; et de l'ATO [82%].

▪ Concernant les transports, elles estiment que les horaires sont respectés [88 %] et que le confort du véhicule est satisfaisant ? [100%].

▪ Concernant la restauration, les familles sont satisfaites de la qualité des repas [86%] et de la variété des repas [100%].

▪ Concernant l'entretien du linge, elles sont moyennement satisfaites de l'entretien et de la gestion du linge [60%].

▪ Concernant l'accompagnement, elles sont satisfaites des activités proposées par le foyer [100%].

Elles sont connaissance du référent de leur parent [100%] et du projet d'accompagnement personnalisé de leur parent [88%] et ont participé à son élaboration [88%] ;

▪ Concernant la chambre de leur parent, elles sont satisfaites également [92%] ;

▪ Concernant la participation et communication, les familles moyennement informées sur ce qui se passe au foyer [56%] : Elles aimeraient recevoir des informations sur les activités proposées, notamment le soir et le week-end (*l'une d'elles réclame le planning de l'année avec les périodes de congés*), le mode de communication le mieux adapté étant le téléphone, le courrier, les emails, etc.). Seulement [61%] connaissent le site internet du foyer.

La majorité des familles [50%] souhaite une seule réunion par an, tandis que près d'un tiers [30%] en souhaite deux par an et un cinquième [20%] 3 par an (*l'une d'elles estime ne pas avoir eu de réunion depuis 2 ans*).

Un tiers des familles seulement [36%] serait intéressées par des réunions à thèmes sous forme d'échanges et débats en échangeant sur le parcours de vie (après le foyer de vie notamment), , le quotidien et le futur (projet associatif et évolution de l'établissement), la vie amicale en dehors de l'ATO, l'entraide mutuellement entre famille, les impressions sur les activités sans pour autant multiplier les réunions.

Les trois quarts des familles connaissent le Conseil de la Vie Sociale ? [75%] et son rôle [69%].

Peu d'entre elles reçoivent le journal du Conseil de la Vie Sociale ? [28%].

Très peu souhaitent être plus impliquées dans la vie du foyer [13%] pour participer au CVS et aux activités sportives.

▪ Globalement, les familles sont très satisfaites et jugent l'accompagnement adapté efficace et les ateliers intéressants. Elles apprécient la disponibilité et le professionnalisme du personnel avec qui elles peuvent échanger.

Cependant, elles estiment des améliorations pourraient être portée sur :

- l'information : même si elles disposent d'information sur leur parent par le chef de service, le référent et les différents éducateurs certaines souhaitent avoir une information plus poussée sur :

. Les projets de l'association ;

. Les activités, les soirs et le week-end ;

. Les périodes de fermetures de l'ATO ;

. Les événements (décès ou accidents) dans un esprit de solidarité et d'entraide...

- le traitement du linge (abîmé ou qui ne sent pas bon, qui peut être mal rangé, avec un change de vêtements qui n'appartient pas à la personne ou est variable selon les équipes, tout comme l'hygiène corporelle) ;

- la restauration : tandis que certaines demande de prêter attention au goûter facteur de surpoids, d'autres souhaitent plus de choix pour les repas (avec l'instauration d'un self favorisant l'autonomie), alors que d'autres en estiment la qualité et la variété.

- l'équipement : elles souhaiteraient de nouveaux équipements dans la salle de jeux (ex: bibliothèque ludique).

Nous notons que des efforts peuvent être réalisés concernant :

- L'entretien du linge ;
- L'information et la communication.

C'est pourquoi des objectifs du projet porteront sur ces deux points.

Sommaire
Satisfaction générale
CONDITIONS D'ACCUEIL
ACCUEIL
LOCAUX
ACCOMPAGNEMENT ET SERVICES
TRANSPORT
RESTAURATION
LINGE
ACCOMPAGNEMENT
ACCUEIL
CHAMBRE
PARTICIPATION
COMMUNICATION
PARTICIPATION
COMMENTAIRES
• <i>Les satisfactions</i>
• <i>Les insatisfactions</i>
• <i>Autres remarques</i>
VITRAIL DES REPONSES

Nombre de questionnaires envoyés (E) :	Nombre de questionnaires reçus (R) : 20	Taux de participation (R/E) :
----------------------------------------	-----------------------------------------	-------------------------------

Tableau des réponses	Graphique de toutes les réponses	Graphique des réponses exprimées
----------------------	----------------------------------	----------------------------------

De manière générale,

- Êtes-vous satisfait de l'accompagnement et des services offerts par le foyer ?

<table border="1"> <caption>Tableau des réponses</caption> <thead> <tr> <th>Réponse</th> <th>TOTAL</th> <th>% / 20</th> <th>% / R</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>0</td><td>0</td><td>0,00%</td><td>0,00%</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td><td>0,00%</td><td>0,00%</td></tr> <tr><td>2</td><td>0</td><td>0,00%</td><td>0,00%</td></tr> <tr><td>3</td><td>0</td><td>0,00%</td><td>0,00%</td></tr> <tr><td>4</td><td>9</td><td>45,00%</td><td>52,94%</td></tr> <tr><td>5</td><td>8</td><td>40,00%</td><td>47,06%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>17</td><td>85,00%</td><td>100,00%</td></tr> <tr><td>n.c.</td><td>3</td><td>15,00%</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>				Réponse	TOTAL	% / 20	% / R	0	0	0,00%	0,00%	1	0	0,00%	0,00%	2	0	0,00%	0,00%	3	0	0,00%	0,00%	4	9	45,00%	52,94%	5	8	40,00%	47,06%	Total	17	85,00%	100,00%	n.c.	3	15,00%	-	<p>Total des réponses</p> <p>0% 0% 0% 15% 45% 40%</p> <p>■ 0 ■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5 ■ n.c.</p>		<p>Réponses exprimées</p> <p>0; 0% 0; 0% 0; 0% 8; 47% 9; 53%</p> <p>■ 0 ■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5</p>	
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R																																								
0	0	0,00%	0,00%																																								
1	0	0,00%	0,00%																																								
2	0	0,00%	0,00%																																								
3	0	0,00%	0,00%																																								
4	9	45,00%	52,94%																																								
5	8	40,00%	47,06%																																								
Total	17	85,00%	100,00%																																								
n.c.	3	15,00%	-																																								

- Êtes-vous satisfait des relations que vous entretenez avec le foyer et son équipe ?

<table border="1"> <caption>Tableau des réponses</caption> <thead> <tr> <th>Réponse</th> <th>TOTAL</th> <th>% / 20</th> <th>% / R</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>0</td><td>0</td><td>0,00%</td><td>0,00%</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td><td>0,00%</td><td>0,00%</td></tr> <tr><td>2</td><td>0</td><td>0,00%</td><td>0,00%</td></tr> <tr><td>3</td><td>0</td><td>0,00%</td><td>0,00%</td></tr> <tr><td>4</td><td>6</td><td>30,00%</td><td>33,33%</td></tr> <tr><td>5</td><td>12</td><td>60,00%</td><td>66,67%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>18</td><td>90,00%</td><td>100,00%</td></tr> <tr><td>n.c.</td><td>2</td><td>10,00%</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>				Réponse	TOTAL	% / 20	% / R	0	0	0,00%	0,00%	1	0	0,00%	0,00%	2	0	0,00%	0,00%	3	0	0,00%	0,00%	4	6	30,00%	33,33%	5	12	60,00%	66,67%	Total	18	90,00%	100,00%	n.c.	2	10,00%	-	<p>Total des réponses</p> <p>10% 0% 0% 0% 30% 60%</p> <p>■ 0 ■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5 ■ n.c.</p>		<p>Réponses exprimées</p> <p>0% 0% 0% 0% 33% 67%</p> <p>■ 0 ■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5</p>	
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R																																								
0	0	0,00%	0,00%																																								
1	0	0,00%	0,00%																																								
2	0	0,00%	0,00%																																								
3	0	0,00%	0,00%																																								
4	6	30,00%	33,33%																																								
5	12	60,00%	66,67%																																								
Total	18	90,00%	100,00%																																								
n.c.	2	10,00%	-																																								

CONDITIONS D'ACCUEIL

ACCUEIL

- Avez-vous reçu un livret d'accueil lors de l'admission au sein du foyer ?

<table border="1"> <caption>Tableau des réponses</caption> <thead> <tr> <th>Réponse</th> <th>TOTAL</th> <th>% / 20</th> <th>% / R</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>o OUI</td><td>11</td><td>55,00%</td><td>64,71%</td></tr> <tr><td>o NON</td><td>6</td><td>30,00%</td><td>35,29%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>17</td><td>85,00%</td><td>100,00%</td></tr> <tr><td>n.c.</td><td>3</td><td>15,00%</td><td>0,00%</td></tr> </tbody> </table>				Réponse	TOTAL	% / 20	% / R	o OUI	11	55,00%	64,71%	o NON	6	30,00%	35,29%	Total	17	85,00%	100,00%	n.c.	3	15,00%	0,00%	<p>Total des réponses</p> <p>15% 30% 55%</p> <p>■ o OUI ■ o NON ■ n.c.</p>		<p>Réponses exprimées</p> <p>35% 65%</p> <p>■ o OUI ■ o NON</p>	
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R																								
o OUI	11	55,00%	64,71%																								
o NON	6	30,00%	35,29%																								
Total	17	85,00%	100,00%																								
n.c.	3	15,00%	0,00%																								

Si oui, êtes-vous satisfait des informations contenues dans le livret

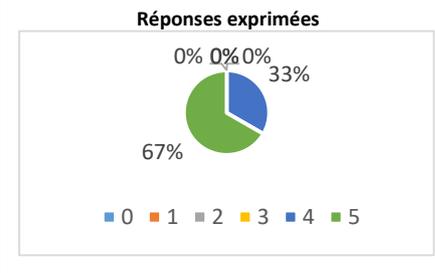
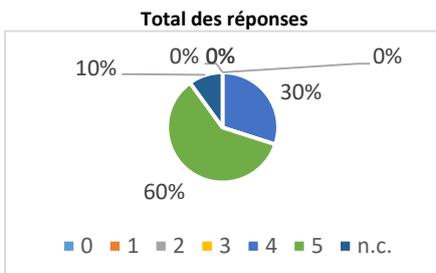
<table border="1"> <caption>Tableau des réponses</caption> <thead> <tr> <th>Réponse</th> <th>TOTAL</th> <th>% / 20</th> <th>% / R</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>0</td><td>0</td><td>0,00%</td><td>0,00%</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td><td>0,00%</td><td>0,00%</td></tr> <tr><td>2</td><td>0</td><td>0,00%</td><td>0,00%</td></tr> <tr><td>3</td><td>0</td><td>0,00%</td><td>0,00%</td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>25,00%</td><td>45,45%</td></tr> <tr><td>5</td><td>6</td><td>30,00%</td><td>54,55%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>11</td><td>55,00%</td><td>100,00%</td></tr> <tr><td>n.c.</td><td>9</td><td>45,00%</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>				Réponse	TOTAL	% / 20	% / R	0	0	0,00%	0,00%	1	0	0,00%	0,00%	2	0	0,00%	0,00%	3	0	0,00%	0,00%	4	5	25,00%	45,45%	5	6	30,00%	54,55%	Total	11	55,00%	100,00%	n.c.	9	45,00%	-	<p>Total des réponses</p> <p>0% 0% 0% 25% 45% 30%</p> <p>■ 0 ■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5 ■ n.c.</p>		<p>Réponses exprimées</p> <p>0% 0% 0% 45% 55%</p> <p>■ 0 ■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5</p>	
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R																																								
0	0	0,00%	0,00%																																								
1	0	0,00%	0,00%																																								
2	0	0,00%	0,00%																																								
3	0	0,00%	0,00%																																								
4	5	25,00%	45,45%																																								
5	6	30,00%	54,55%																																								
Total	11	55,00%	100,00%																																								
n.c.	9	45,00%	-																																								

- Êtes-vous satisfait de l'accueil au sein du foyer de vie ?

<table border="1"> <caption>Tableau des réponses</caption> <thead> <tr> <th>Réponse</th> <th>TOTAL</th> <th>% / 20</th> <th>% / R</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>0</td><td>0</td><td>0,00%</td><td>0,00%</td></tr> <tr><td>1</td><td>0</td><td>0,00%</td><td>0,00%</td></tr> <tr><td>2</td><td>0</td><td>0,00%</td><td>0,00%</td></tr> <tr><td>3</td><td>0</td><td>0,00%</td><td>0,00%</td></tr> <tr><td>4</td><td>7</td><td>35,00%</td><td>38,89%</td></tr> <tr><td>5</td><td>11</td><td>55,00%</td><td>61,11%</td></tr> <tr><td>Total</td><td>18</td><td>90,00%</td><td>100,00%</td></tr> <tr><td>n.c.</td><td>2</td><td>10,00%</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>				Réponse	TOTAL	% / 20	% / R	0	0	0,00%	0,00%	1	0	0,00%	0,00%	2	0	0,00%	0,00%	3	0	0,00%	0,00%	4	7	35,00%	38,89%	5	11	55,00%	61,11%	Total	18	90,00%	100,00%	n.c.	2	10,00%	-	<p>Total des réponses</p> <p>10% 0% 0% 0% 35% 55%</p> <p>■ 0 ■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5 ■ n.c.</p>		<p>Réponses exprimées</p> <p>0% 0% 0% 0% 39% 61%</p> <p>■ 0 ■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5</p>	
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R																																								
0	0	0,00%	0,00%																																								
1	0	0,00%	0,00%																																								
2	0	0,00%	0,00%																																								
3	0	0,00%	0,00%																																								
4	7	35,00%	38,89%																																								
5	11	55,00%	61,11%																																								
Total	18	90,00%	100,00%																																								
n.c.	2	10,00%	-																																								

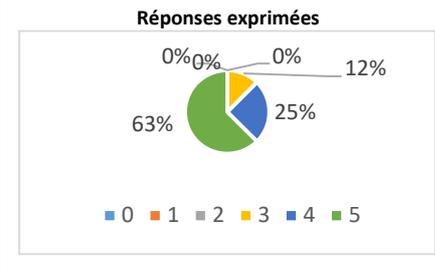
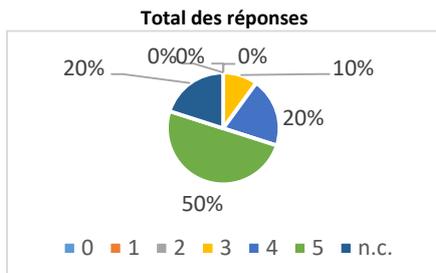
- Êtes-vous satisfait des relations avec l'équipe du foyer

Tableau des réponses			
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
0	0	0,00%	0,00%
1	0	0,00%	0,00%
2	0	0,00%	0,00%
3	0	0,00%	0,00%
4	6	30,00%	33,33%
5	12	60,00%	66,67%
Total	18	90,00%	100,00%
n.c.	2	10,00%	-



- En cas de besoin, recevez-vous une aide et information de qualité de la part du foyer sur les démarches administratives à accomplir auprès des collectivités (AAH, ALS, demande de renouvellement d'orientation, etc.)

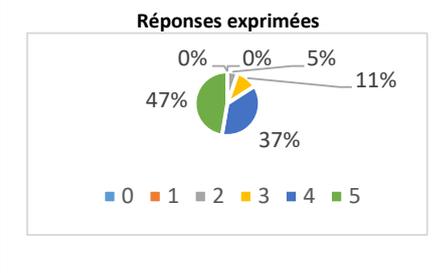
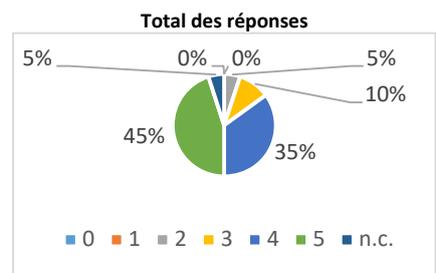
Tableau des réponses			
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
0	0	0,00%	0,00%
1	0	0,00%	0,00%
2	0	0,00%	0,00%
3	2	10,00%	12,50%
4	4	20,00%	25,00%
5	10	50,00%	62,50%
Total	16	80,00%	100,00%
n.c.	4	20,00%	-



LOCAUX

- Êtes-vous satisfait de l'aspect général du foyer ?

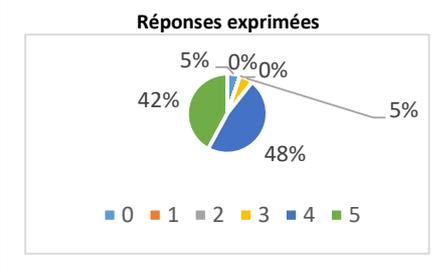
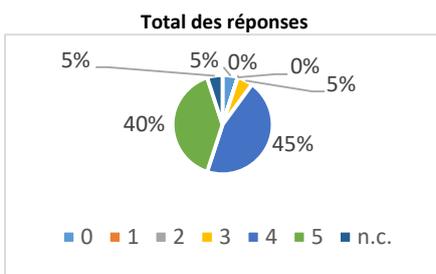
Tableau des réponses			
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
0	0	0,00%	0,00%
1	0	0,00%	0,00%
2	1	5,00%	5,26%
3	2	10,00%	10,53%
4	7	35,00%	36,84%
5	9	45,00%	47,37%
Total	19	95,00%	100,00%
n.c.	1	5,00%	-



- Êtes-vous satisfait de l'aménagement et de l'équipement de :

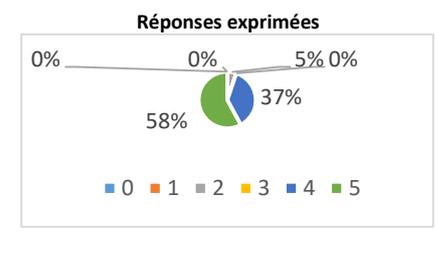
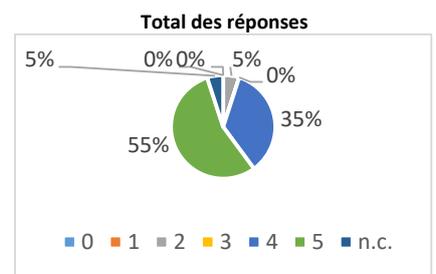
• Entrée du bâtiment

Tableau des réponses			
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
0	1	5,00%	5,26%
1	0	0,00%	0,00%
2	0	0,00%	0,00%
3	1	5,00%	5,26%
4	9	45,00%	47,37%
5	8	40,00%	42,11%
Total	19	95,00%	100,00%
n.c.	1	5,00%	-



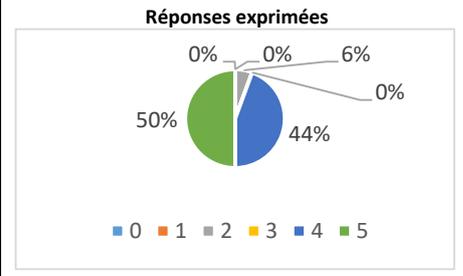
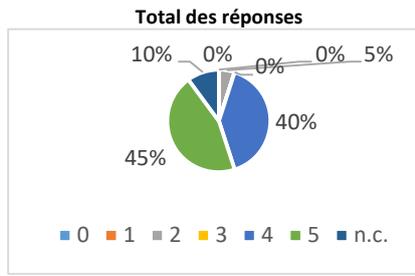
• Salle de restauration

Tableau des réponses			
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
0	0	0,00%	0
0	0	0,00%	0,00%
1	5	5,00%	5,26%
0	0	0,00%	0,00%
7	35	35,00%	36,84%
11	55	55,00%	57,89%
19	95,00%	100,00%	19
1	5,00%	-	1



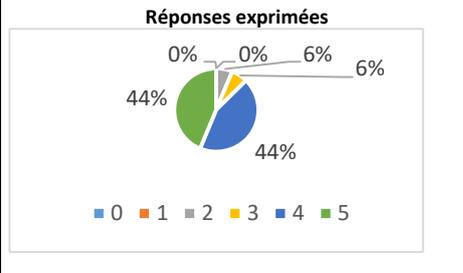
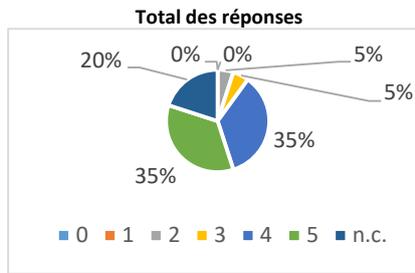
• Salon du rez-de-chaussée

Tableau des réponses			
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
0	0	0,00%	0,00%
1	0	0,00%	0,00%
2	1	5,00%	5,56%
3	0	0,00%	0,00%
4	8	40,00%	44,44%
5	9	45,00%	50,00%
Total	18	90,00%	100,00%
n.c.	2	10,00%	-



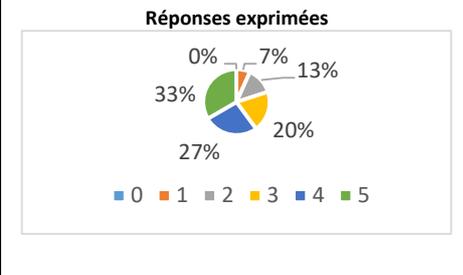
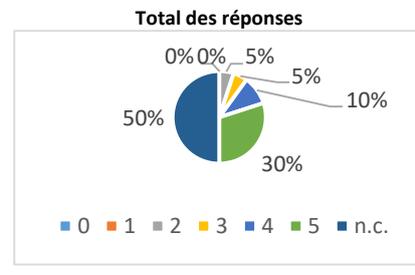
• Foyer A

Tableau des réponses			
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
0	0	0,00%	0,00%
1	0	0,00%	0,00%
2	1	5,00%	6,25%
3	1	5,00%	6,25%
4	7	35,00%	43,75%
5	7	35,00%	43,75%
Total	16	80,00%	100,00%
n.c.	4	20,00%	-



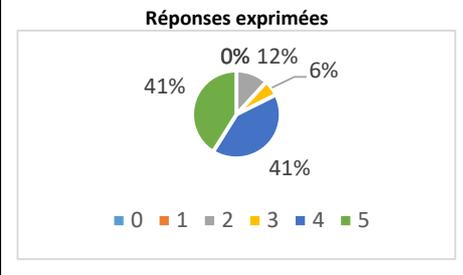
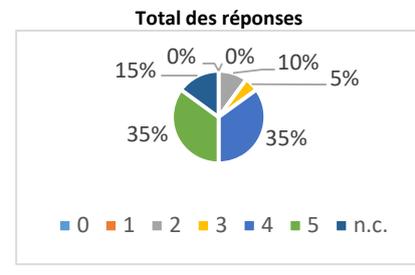
• Foyer B

Tableau des réponses			
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
0	0	0,00%	0,00%
1	0	0,00%	0,00%
2	1	5,00%	10,00%
3	1	5,00%	10,00%
4	2	10,00%	20,00%
5	6	30,00%	60,00%
Total	10	50,00%	100,00%
n.c.	10	50,00%	-



• ATO

Tableau des réponses			
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
0	0	0,00%	0,00%
1	0	0,00%	0,00%
2	2	10,00%	11,76%
3	1	5,00%	5,88%
4	7	35,00%	41,18%
5	7	35,00%	41,18%
Total	17	85,00%	100,00%
n.c.	3	15,00%	-

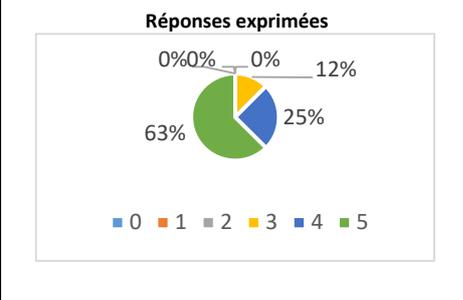
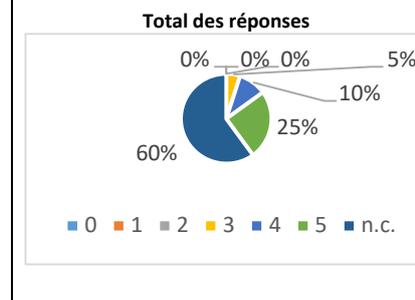


ACCOMPAGNEMENT ET SERVICES

TRANSPORT

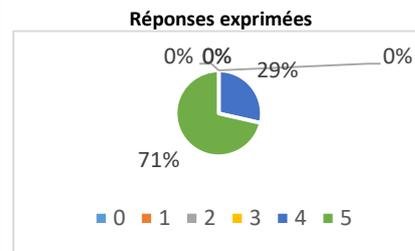
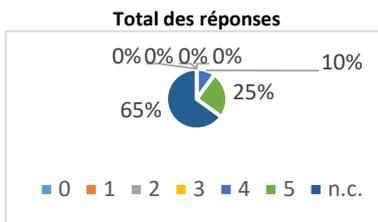
- Les horaires sont-ils respectés ?

Tableau des réponses			
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
0	0	0,00%	0,00%
1	0	0,00%	0,00%
2	0	0,00%	0,00%
3	1	5,00%	12,50%
4	2	10,00%	25,00%
5	5	25,00%	62,50%
Total	8	40,00%	100,00%
n.c.	12	60,00%	-



- Le confort du véhicule est-il satisfaisant ?

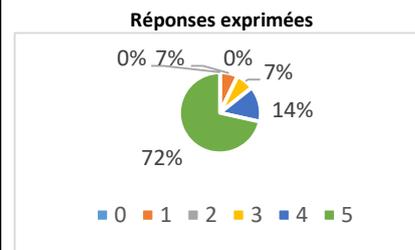
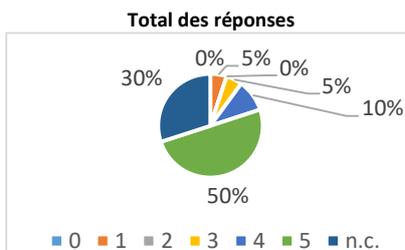
Tableau des réponses			
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
0	0	0,00%	0,00%
1	0	0,00%	0,00%
2	0	0,00%	0,00%
3	0	0,00%	0,00%
4	2	10,00%	28,57%
5	5	25,00%	71,43%
Total	7	35,00%	100,00%
n.c.	13	65,00%	-



RESTAURATION

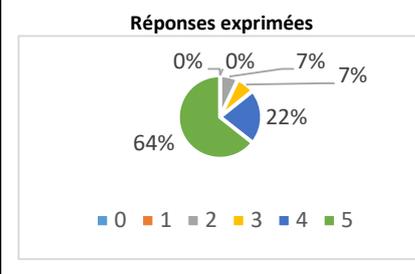
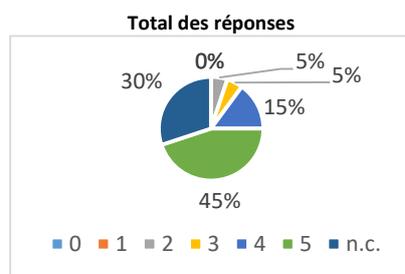
- Êtes-vous satisfait de la qualité des repas ?

Tableau des réponses			
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
0	0	0,00%	0,00%
1	1	5,00%	7,14%
2	0	0,00%	0,00%
3	1	5,00%	7,14%
4	2	10,00%	14,29%
5	10	50,00%	71,43%
Total	14	70,00%	100,00%
n.c.	6	30,00%	-



- Êtes-vous satisfait de la variété des repas ?

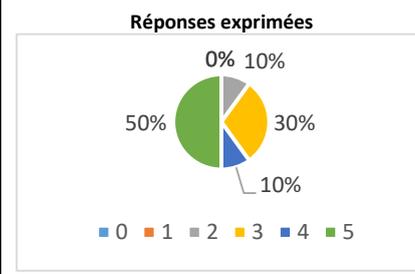
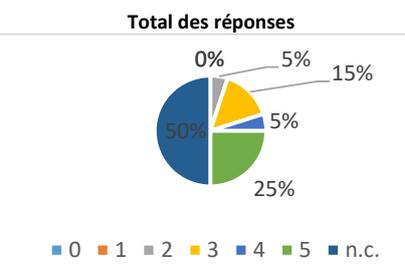
Tableau des réponses			
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
0	0	0,00%	0,00%
1	0	0,00%	0,00%
2	1	5,00%	7,14%
3	1	5,00%	7,14%
4	3	15,00%	21,43%
5	9	45,00%	64,29%
Total	14	70,00%	100,00%
n.c.	6	30,00%	-



LINGE

- Êtes-vous satisfait de l'entretien et de la gestion du linge ?

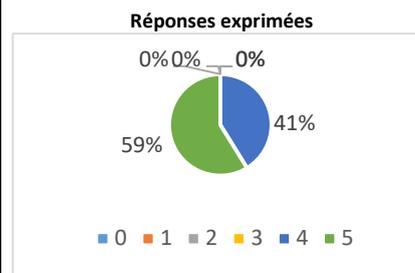
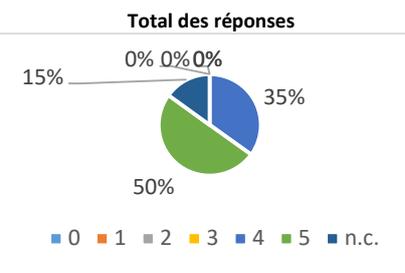
Tableau des réponses			
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
0	0	0,00%	0,00%
1	0	0,00%	0,00%
2	1	5,00%	10,00%
3	3	15,00%	30,00%
4	1	5,00%	10,00%
5	5	25,00%	50,00%
Total	10	50,00%	100,00%
n.c.	10	50,00%	-



ACCOMPAGNEMENT

- Êtes-vous satisfait des activités proposées par le foyer ?

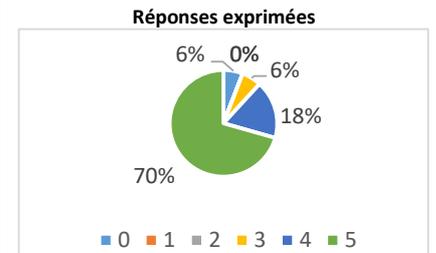
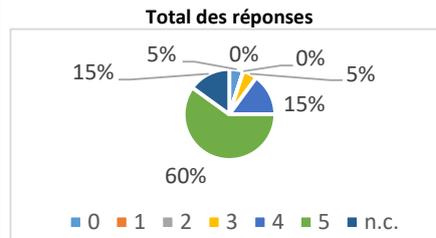
Tableau des réponses			
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
0	0	0,00%	0,00%
1	0	0,00%	0,00%
2	0	0,00%	0,00%
3	0	0,00%	0,00%
4	7	35,00%	41,18%
5	10	50,00%	58,82%
Total	17	85,00%	100,00%
n.c.	3	15,00%	-



- Avez-vous connaissance du projet d'accompagnement personnalisé de votre fils/ fille/ frère/ sœur ?

Tableau des réponses

Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
0	1	5,00%	5,88%
1	0	0,00%	0,00%
2	0	0,00%	0,00%
3	1	5,00%	5,88%
4	3	15,00%	17,65%
5	12	60,00%	70,59%
Total	17	85,00%	100,00%
n.c.	3	15,00%	-

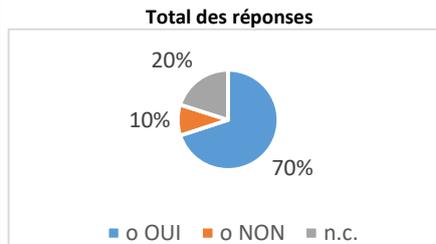


ACCUEIL

- Avez-vous participé à son élaboration ?

Tableau des réponses

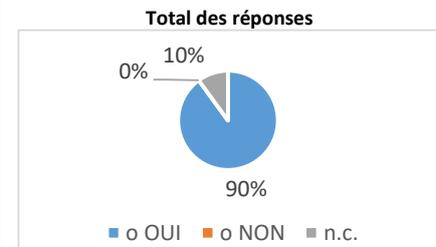
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
o OUI	14	70,00%	87,50%
o NON	2	10,00%	12,50%
Total	16	80,00%	100,00%
n.c.	4	20,00%	0,00%



- Connaissez-vous le référent de votre fils/ fille/ frère/ sœur ?

Tableau des réponses

Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
o OUI	18	90,00%	100,00%
o NON	0	0,00%	0,00%
Total	18	90,00%	100,00%
n.c.	2	10,00%	0,00%

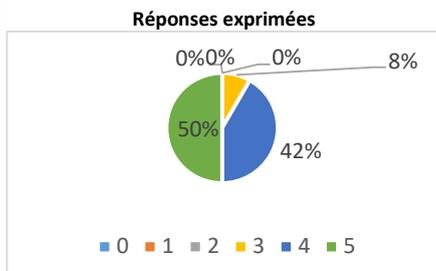
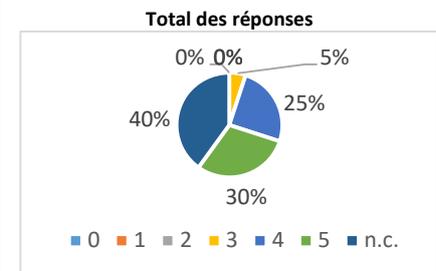


CHAMBRE

- Êtes-vous satisfait de la chambre de votre fils/ fille/ frère/ sœur ?

Tableau des réponses

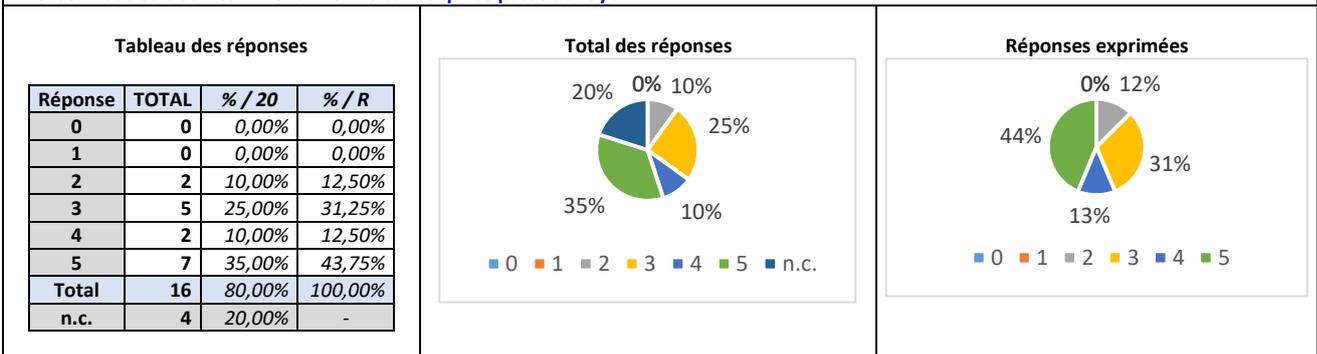
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
0	0	0,00%	0,00%
1	0	0,00%	0,00%
2	0	0,00%	0,00%
3	1	5,00%	8,33%
4	5	25,00%	41,67%
5	6	30,00%	50,00%
Total	12	60,00%	100,00%
n.c.	8	40,00%	-



PARTICIPATION

COMMUNICATION

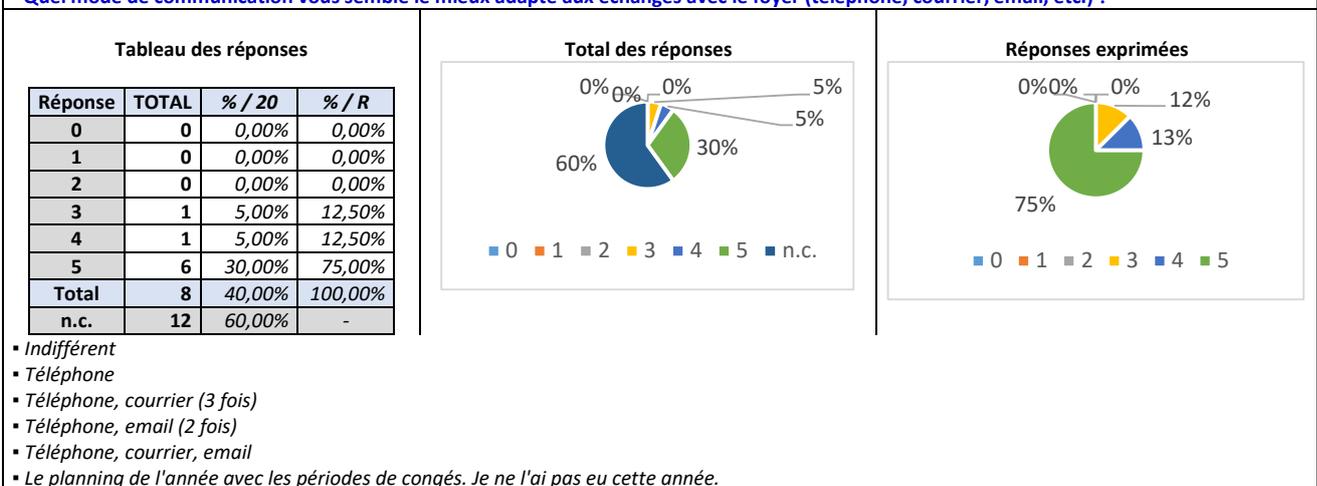
- Pensez-vous être suffisamment informé sur ce qui se passe au foyer



Quel type d'information aimeriez-vous recevoir ?

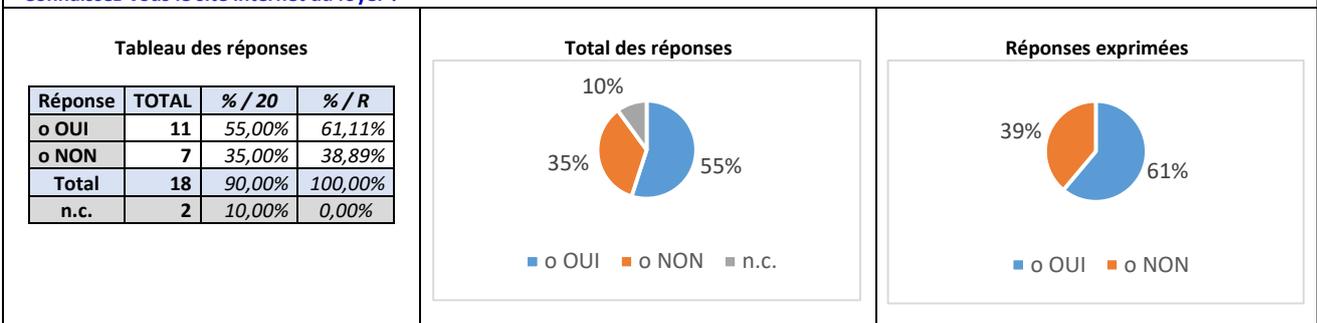
- Occupation de personnel en entrant, et 1° de l'intéressé, le soir et le week-end.
- J'ai des bons rapports avec les foyers donc tout va bien.
- Plus de précision sur les activités du week-end.
- Tout est très bien.
- Activités proposées le week-end lorsque l'adulte reste sur l'établissement.

- Quel mode de communication vous semble le mieux adapté aux échanges avec le foyer (téléphone, courrier, email, etc.) ?

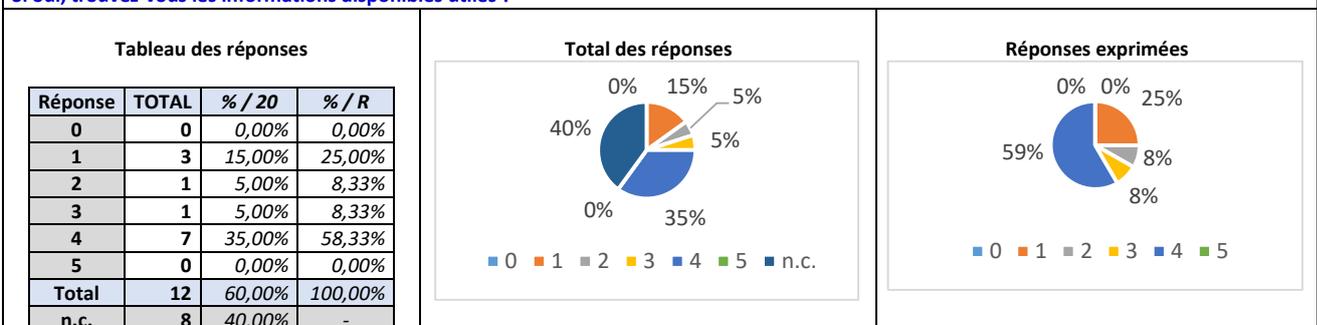


- Indifférent
- Téléphone
- Téléphone, courrier (3 fois)
- Téléphone, email (2 fois)
- Téléphone, courrier, email
- Le planning de l'année avec les périodes de congés. Je ne l'ai pas eu cette année.

- Connaissez-vous le site internet du foyer ?

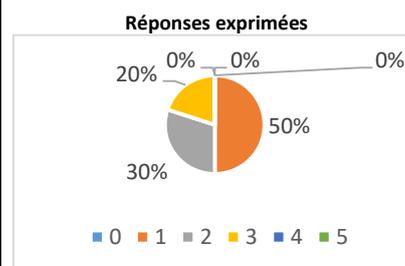
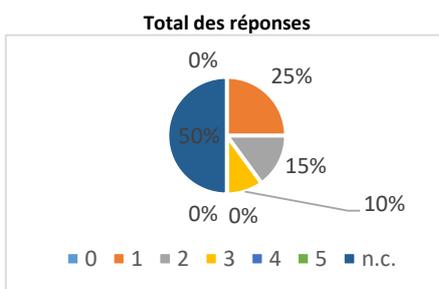


Si oui, trouvez-vous les informations disponibles utiles ?



- Combien de réunions aimeriez-vous avoir par an ?

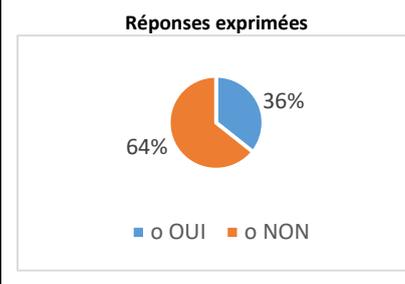
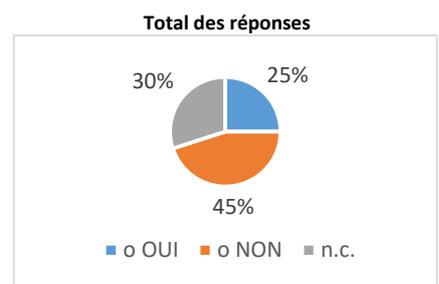
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
0	0	0,00%	0,00%
1	5	25,00%	50,00%
2	3	15,00%	30,00%
3	2	10,00%	20,00%
4	0	0,00%	0,00%
5	0	0,00%	0,00%
Total	10	50,00%	100,00%
n.c.	10	50,00%	-



▪ Nous n'avons "pas eu" depuis 2 ans réunion [F18]

- Seriez-vous intéressé par des réunions à thèmes sous forme d'échanges et débats ?

Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
o OUI	5	25,00%	35,71%
o NON	9	45,00%	64,29%
Total	14	70,00%	100,00%
n.c.	6	30,00%	0,00%



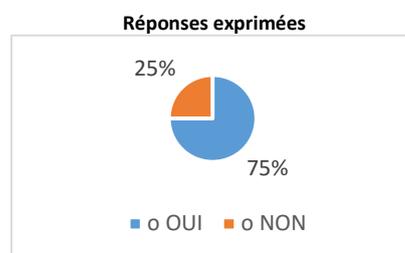
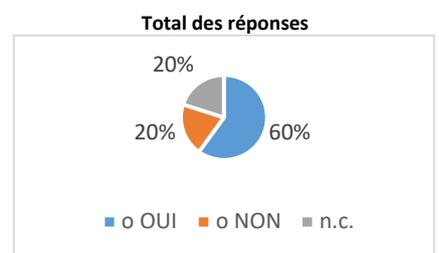
Si oui, sur quels sujets aimeriez-vous échanger ?

- Parcours de vie. Démarches administratives. La vie de la personne handicapée après le foyer et l'ATO. Projet association évolution de l'établissement.
 - Sauf si sujet urgent et très important.
 - Le quotidien et le futur de l'établissement et de l'intéressé.
 - Entendre les résidents et leurs accompagnateurs donner en direct leurs impressions sur une sortie, une activité, un spectacle. Ne pas multiplier les réunions.
 - Comment construire une vie amicale en dehors de l'ATO des Aramons ;
- Comment aborder la prise en charge des résidents lorsqu'ils vieillissent ;
 Comment s'aider mutuellement entre les familles.

PARTICIPATION

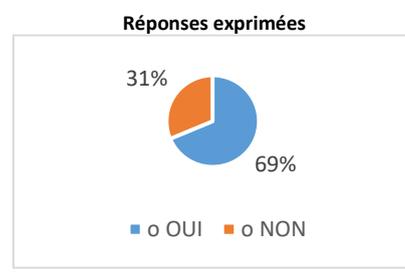
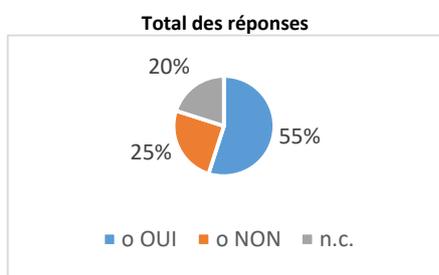
- Savez-vous ce qu'est le Conseil de la Vie Sociale ?

Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
o OUI	12	60,00%	75,00%
o NON	4	20,00%	25,00%
Total	16	80,00%	100,00%
n.c.	4	20,00%	0,00%



- Connaissez-vous le rôle du Conseil de la Vie Sociale ?

Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
o OUI	11	55,00%	68,75%
o NON	5	25,00%	31,25%
Total	16	80,00%	100,00%
n.c.	4	20,00%	0,00%



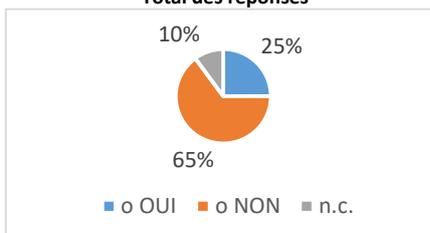
- Recevez-vous le journal du Conseil de la Vie Sociale ?

Tableau des réponses

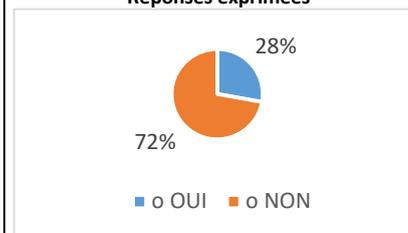
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
o OUI	5	25,00%	27,78%
o NON	13	65,00%	72,22%
Total	18	90,00%	100,00%
n.c.	2	10,00%	0,00%

- Dont un « Oui, mais irrégulièrement ».
- Dont un « Non personnellement ».

Total des réponses



Réponses exprimées



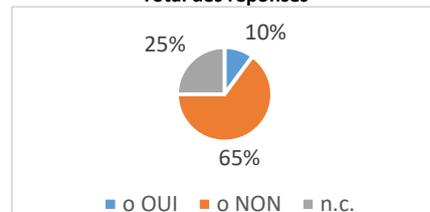
- Souhaiteriez-vous être plus impliqué dans la vie du foyer ?

Tableau des réponses

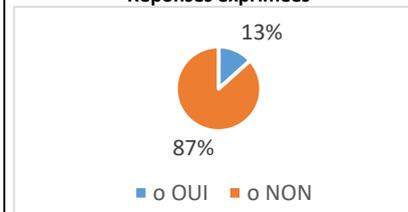
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
o OUI	2	10,00%	13,33%
o NON	13	65,00%	86,67%
Total	15	75,00%	100,00%
n.c.	5	25,00%	0,00%

- Nous le sommes.

Total des réponses



Réponses exprimées



Si oui, dans quel type d'activités souhaiteriez-vous être associé ?

- Père - Secrétaire Association PRATO - Vice-président de CVS.
- Football ; Natation ; Basketball [F3].
- Non, car je deviens âgé.
- Participer au Conseil de la vie sociale pour mieux connaître le lieu de vie où réside notre fille et m'impliquer dans son fonctionnement.

► Les satisfactions

- Personnel de l'ATO disponible ;
Accompagnement adapté efficace ;
Disponibilité, professionnalisme.
- ATO très bien organisé. Notre fils est satisfait de cet établissement.
- La communication avec M. MOGENET.
- A cette occasion, je remercie tout le personnel pour son dévouement.
- Presque tout.
- Satisfaction de notre fils d'aller au foyer dont il s'est bien approprié sa chambre ;
Très bon contact avec les équipes ;
Satisfaction pour nous de voir notre fils heureux.
- Impression globale très satisfaisante et reconnaissante.
- Les ateliers proposés sont intéressants et adaptés ;
Les relations avec le personnel sont bonnes (échanges...).

► Les insatisfactions

- Une information plus poussée sur l'avenir de l'association, ses projets, etc.
- Le linge qui rentre chiffonné, parfois abîmé et qui est mal rangé ; les chaussettes orphelines.
- Rien de bien important.
- Goûter :
Attention au goûter chez des adultes à risques de surpoids. Pas indispensable.
Surveillance de l'hygiène corporelle et du change des vêtements variables selon les équipes.
- Aucune : certes il est toujours possible de continuer à maintenir et progresser en matière de qualité utile.
- Restauration (point à améliorer) :
- Les repas (plus de choix) ;
- Et l'organisation du temps de restauration : exemple : self -> où peut-on choisir son menu (autonomie) ;
- De nouveaux équipements sont nécessaires dans la salle de jeux/ex: bibliothèque ludique.

► Autres remarques

- Sans objet. Nous sommes plutôt satisfaits de l'accueil et des activités fournis par l'établissement et son personnel.
- Pour le moment nous n'avons aucune remarque. Bonne continuation pour tout ce que vous fait à ces enfants.
- Certaines questions sont sans réponse, car je manque d'éléments pour leur connaissance.
J'aimerais avant plus d'information sur les activités, les soirs et le week-end.
- * Transport : pour ce qui concerne les horaires, c'est moi qui viens chercher George ;
Pour le confort, Georges est content...
* Pour les repas, qualité et variété, mon frère est ravi...
* Pour le linge, il est vrai que ça sent pas la "lessive" ni la soupline, après le linge est propre.
Quand je passe récupérer Georges que ce soit à l'ATO (rarement) ou au foyer, j'ai toujours des infos sur mon frère par Mr MOGENET, son référent et les différents éducateurs...
- Juste une petite remarque pour le linge. Quelques pulls de Marina ont été lavés avec de l'eau trop chaude. Et quelquefois elle revient avec des culottes 3 fois trop grandes. Elles ne sont pas à elle.
Dans l'ensemble rien de grave. Je suis satisfaite de leur prise en charge.
- Meilleure communication sur les périodes de fermetures de l'ATO.
- Axel n'a pas suffisamment de recul pour donner son avis ;
Il n'apprécie pas trop les repas
- Globalement, nous sommes très satisfaits de la prise en charge de notre fille au sein de l'ATO « Les Aramons », où Elise semble progresser ;
Cependant lors d'évènements dramatiques (décès ou accidents de certains résidents, l'information a été très succincte : c'est dommage, car nous sommes solidaires d'une population fragile et réceptifs aux difficultés de la vie. Un soutien moral est toujours important. Echanger et s'entraider sont des notions toujours à améliorer.
Toujours à disposition pour le dialogue.

VITRAIL DES REPONSES

		0+1	2+3	4+5	0+1	2+3	4+5	n.c.		
CONDITIONS D'ACCUEIL	Satisfaction générale	- Êtes-vous satisfait de l'accompagnement et des services offerts par le foyer ?	0	0	17	0,00%	0,00%	85,00%	15,00%	
		- Êtes-vous satisfait des relations que vous entretenez avec le foyer et son équipe ?	0	0	18	0,00%	0,00%	90,00%	10,00%	
	ACCUEIL	- Avez-vous reçu un livret d'accueil lors de l'admission au sein du foyer ?	6	N/O	11	30,00%	N/O	55,00%	15,00%	
		Si oui, êtes-vous satisfait des informations contenues dans le livret	0	0	11	0,00%	0,00%	55,00%	45,00%	
		- Êtes-vous satisfait de l'accueil au sein du foyer de vie ?	0	0	18	0,00%	0,00%	90,00%	10,00%	
		- Êtes-vous satisfait des relations avec l'équipe du foyer	0	0	18	0,00%	0,00%	90,00%	10,00%	
		- En cas de besoin, recevez-vous une aide et information de qualité de la part du foyer sur les démarches administratives à accomplir auprès des collectivités (AAH, ALS, demande de renouvellement d'orientation, etc.)	0	2	14	0,00%	10,00%	70,00%	20,00%	
		- Êtes-vous satisfait de l'aspect général du foyer ?	0	3	16	0,00%	15,00%	80,00%	5,00%	
	LOCAUX	• Êtes-vous satisfait de l'aménagement et de l'équipement de l'Entrée du bâtiment	1	1	17	5,00%	5,00%	85,00%	5,00%	
		• Êtes-vous satisfait de l'aménagement et de l'équipement de la Salle de restauration	0	1	18	0,00%	5,00%	90,00%	5,00%	
		• Êtes-vous satisfait de l'aménagement et de l'équipement du Salon du rez-de-chaussée	0	1	17	0,00%	5,00%	85,00%	10,00%	
		• Êtes-vous satisfait de l'aménagement et de l'équipement du Foyer A	0	2	14	0,00%	10,00%	70,00%	20,00%	
		• Êtes-vous satisfait de l'aménagement et de l'équipement du Foyer B	0	2	8	0,00%	10,00%	40,00%	50,00%	
		• Êtes-vous satisfait de l'aménagement et de l'équipement de l'ATO	0	3	14	0,00%	15,00%	70,00%	15,00%	
		ACCOMPAGNEMENT ET SERVICES	TRANSPORT	- Les horaires sont-elles respectés ?	0	1	7	0,00%	5,00%	35,00%
	- Le confort du véhicule est-il satisfaisant ?			0	0	7	0,00%	0,00%	35,00%	65,00%
	RESTAURATION		- Êtes-vous satisfait de la qualité des repas ?	1	1	12	5,00%	5,00%	60,00%	30,00%
- Êtes-vous satisfait de la variété des repas ?			0	2	12	0,00%	10,00%	60,00%	30,00%	
LINGE	- Êtes-vous satisfait de l'entretien et de la gestion du linge ?		0	4	6	0,00%	20,00%	30,00%	50,00%	
ACCOMPAGNEMENT	- Êtes-vous satisfait des activités proposées par le foyer ?		0	0	17	0,00%	0,00%	85,00%	15,00%	
	- Avez-vous connaissance du projet d'accompagnement personnalisé de votre fils/ fille/ frère/ sœur ?		1	1	15	5,00%	5,00%	75,00%	15,00%	
ACCUEIL	- Avez-vous participé à son élaboration ?		2	N/O	14	10,00%	N/O	70,00%	20,00%	
	- Connaissez-vous le référent de votre fils/ fille/ frère/ sœur ?		0	N/O	18	0,00%	N/O	90,00%	10,00%	
CHAMBRE	- Êtes-vous satisfait de la chambre de votre fils/ fille/ frère/ sœur ?		0	1	11	0,00%	5,00%	55,00%	40,00%	
PARTICIPATION	COMMUNICATION	- Pensez-vous être suffisamment informé sur ce qui se passe au foyer	0	7	9	0,00%	35,00%	45,00%	20,00%	
		Quel type d'information aimeriez-vous recevoir ?	-	-	-	-	-	-	-	
		- Quel mode de communication vous semble le mieux adapté aux échanges avec le foyer (téléphone, courrier, email, etc.) ?	0	1	7	0,00%	5,00%	35,00%	60,00%	
		- Connaissez-vous le site internet du foyer ?	7	N/O	11	35,00%	N/O	55,00%	10,00%	
		Si oui, trouvez-vous les informations disponibles utiles ?	3	2	7	15,00%	10,00%	35,00%	40,00%	
		- Combien de réunions aimeriez-vous avoir par an ?	5	5	0	25,00%	25,00%	0,00%	50,00%	
		- Seriez-vous intéressé par des réunions à thèmes sous forme d'échanges et débats ?	9	N/O	5	45,00%	N/O	25,00%	30,00%	
	Si oui, sur quels sujets aimeriez-vous échanger ?	-	-	-	-	-	-	-		
	PARTICIPATION	- Savez-vous ce qu'est le Conseil de la Vie Sociale ?	4	N/O	12	20,00%	N/O	60,00%	20,00%	
		- Connaissez-vous le rôle du Conseil de la Vie Sociale ?	5	N/O	11	25,00%	N/O	55,00%	20,00%	
		- Recevez-vous le journal du Conseil de la Vie Sociale ?	13	N/O	5	65,00%	N/O	25,00%	10,00%	
		- Souhaiteriez-vous être plus impliqué dans la vie du foyer ?	13	N/O	2	65,00%	N/O	10,00%	25,00%	
		Si oui, dans quel type d'activités souhaiteriez-vous être associé ?	-	-	-	-	-	-	-	

● Personnels

▪ Concernant les usagers : Le personnel connaît le nombre de résidents présents chaque jour / nuit [93%] ou absents [100%].

Les informations lui sont communiquées sur GESTDOS, avec les plannings, par oral et autant que de besoin. Le personnel dispose des coordonnées des tuteurs / parents [93%] (les informations sont sur GESTDOS) où il trouve les informations utiles [92%].

▪ Concernant les menus, les salariés trouvent que le petit-déjeuner des résidents est approprié à leurs besoins [72%]. Il ne trouve les menus moyennement équilibrés [27%] et moyennement variés [40%] et propose des améliorations (cf. ci-dessous). Il souhaite des menus à thèmes [100%] (déjà mis en place une fois par mois sur les foyers), en fonction des demandes des résidents ou des pays.

▪ Concernant la communication et l'information, le personnel estime que le partage d'information sur les résidents est suffisant [93%] et que les affichages d'informations destinés à l'équipe sont appropriés [67%], sinon ils sont peu lisibles ou accessibles.

Il estime que les résidents sont suffisamment informés sur la vie de l'établissement [87%] et que les panneaux d'affichage des résidents sont peu appropriés [36%]. S'il manque de pictogramme et d'attrait, de mise à jour et sont mal placés, des panneaux adaptés seront affichés prochainement)

▪ Concernant le bâtiment, les locaux sont jugés très peu conviviaux [27%], et moyennement entretenus notamment l'ATO, sachant qu'une nouvelle construction est envisagée et attendue. Par ailleurs la décoration pourrait être améliorée.

Pour ce qui est des noms qu'il souhaiterait donner aux différents secteurs, beaucoup soulignent la nécessité de demander l'avis aux résidents, en déclinant les noms selon un thème (planète, fleurs, etc.).

Certains ont proposé les appellations suivantes

- Foyer A : « Les Musiciens » ; « Lavandes ».

- Foyer B : « Diapason » ; « Jonquilles ».

- Accueil de jour (ATO) : « Les Oliviers », « ATO » étant repérant

▪ Concernant les équipements, pour son travail au quotidien, le personnel estime que les moyens mis à sa disposition sont suffisants [64%], même s'il aurait besoin de petits équipements ou aménagements. Il en est de même pour les activités et les temps libres des résidents [60%].

▪ Enfin, l'équipe estime que :

- Des aménagements sont nécessaires pour disposer d'espaces différenciés (repas, écoute musicale, isolement...) et favoriser l'intimité (petits salons, salle de détente) ;

- Des équipements seraient utiles : jeux diversifiés et mobilier extérieur, etc. en réactualisant le matériel usable (vêtement/gants/chaussures) ;

- Des repas pourraient être améliorés avec une augmentation des quantités ou un meilleur équilibre des repas (certains estiment que les repas des régimes et alimentations spécifiques sont trop secs) ;

- L'accueil du matin en grand groupe pourrait être révisé afin de se dérouler avec moins de beaucoup de bruit et de tension ;

- Enfin, le foyer de vie pourrait être plus ouvert sur l'extérieur.

Nous notons que des efforts peuvent être réalisés concernant :

- **Les menus : ce point sera revu en réunion restauration ;**

- **Les locaux : le projet de reconstruction de l'atelier de jour et l'extension envisagée du foyer devrait contribuer à l'amélioration de lieux et des aménagements. Ensuite, les équipements sont revus dans le cadre budgétaire.**

Sommaire
1 - PRESENTEISME / ABSENTEISME DES RESIDENTS
2 - MENUS
3 - COMMUNICATION / INFORMATION
4 - BATIMENT
5 - EQUIPEMENT
COMMENTAIRES
• Les satisfactions • Les insatisfactions • Autres remarques
VITRAIL DES REPONSES

Nombre de questionnaires envoyés (E) :	Nombre de questionnaires reçus (R) : 15	Taux de participation (R/E) :
----------------------------------------	-----------------------------------------	-------------------------------

Tableau des réponses	Graphique de toutes les réponses	Graphique des réponses exprimées																								
1 - PRESENTEISME / ABSENTEISME DES RESIDENTS																										
Connaissez-vous le nombre de résidents présents chaque jour / nuit ?																										
<p>Tableau des réponses</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Réponse</th> <th>TOTAL</th> <th>% / 20</th> <th>% / R</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Oui</td> <td>14</td> <td>93,33%</td> <td>93,33%</td> </tr> <tr> <td>Parfois</td> <td>1</td> <td>6,67%</td> <td>6,67%</td> </tr> <tr> <td>Jamais</td> <td>0</td> <td>0,00%</td> <td>0,00%</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>15</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>n.c.</td> <td>0</td> <td>0,00%</td> <td>0,00%</td> </tr> </tbody> </table>	Réponse	TOTAL	% / 20	% / R	Oui	14	93,33%	93,33%	Parfois	1	6,67%	6,67%	Jamais	0	0,00%	0,00%	Total	15	100%	100%	n.c.	0	0,00%	0,00%	<p>Total des réponses</p> <p>93%</p> <p>■ Oui ■ Parfois ■ Jamais ■ n.c.</p>	<p>Réponses exprimées</p> <p>93%</p> <p>■ Oui ■ Parfois ■ Jamais</p>
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R																							
Oui	14	93,33%	93,33%																							
Parfois	1	6,67%	6,67%																							
Jamais	0	0,00%	0,00%																							
Total	15	100%	100%																							
n.c.	0	0,00%	0,00%																							
Savez-vous (si des résidents sont absents) quels résidents sont absents ?																										
<p>Tableau des réponses</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Réponse</th> <th>TOTAL</th> <th>% / 20</th> <th>% / R</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Oui</td> <td>15</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> <tr> <td>Parfois</td> <td>0</td> <td>0,00%</td> <td>0,00%</td> </tr> <tr> <td>Jamais</td> <td>0</td> <td>0,00%</td> <td>0,00%</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>15</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>n.c.</td> <td>0</td> <td>0,00%</td> <td>0,00%</td> </tr> </tbody> </table>	Réponse	TOTAL	% / 20	% / R	Oui	15	100,00%	100,00%	Parfois	0	0,00%	0,00%	Jamais	0	0,00%	0,00%	Total	15	100%	100%	n.c.	0	0,00%	0,00%	<p>Total des réponses</p> <p>100%</p> <p>■ Oui ■ Parfois ■ Jamais ■ n.c.</p>	<p>Réponses exprimées</p> <p>100%</p> <p>■ Oui ■ Parfois ■ Jamais</p>
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R																							
Oui	15	100,00%	100,00%																							
Parfois	0	0,00%	0,00%																							
Jamais	0	0,00%	0,00%																							
Total	15	100%	100%																							
n.c.	0	0,00%	0,00%																							
Comment vous sont communiquées ces informations ? ou devraient vous être communiquées ?																										
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si absence preuve on est informés sinon le jour même. ▪ Planning/Chauffeur/Chef de service. ▪ GESDOS. ▪ Accueil matin, Gestos, Réunion. ▪ Chef de service Gestos. ▪ Communication, réunion, planning we. ▪ Sur Gesdos et document. ▪ "Tous" écrites. ▪ Planning + Ordinateur. ▪ Gestdos + planning. ▪ Par écrit sur le planning. ▪ Accueil. ▪ Gesdos, planning... 																										
Si besoin, que proposez-vous pour uniformiser ces informations ?																										
Avez-vous les coordonnées des tuteurs / parents ?																										
<p>Tableau des réponses</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Réponse</th> <th>TOTAL</th> <th>% / 20</th> <th>% / R</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Oui</td> <td>14</td> <td>93,33%</td> <td>93,33%</td> </tr> <tr> <td>Non</td> <td>1</td> <td>6,67%</td> <td>6,67%</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>15</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>n.c.</td> <td>0</td> <td>0,00%</td> <td>0,00%</td> </tr> </tbody> </table> <p>▪ Sur GESDOS</p>	Réponse	TOTAL	% / 20	% / R	Oui	14	93,33%	93,33%	Non	1	6,67%	6,67%	Total	15	100%	100%	n.c.	0	0,00%	0,00%	<p>Total des réponses</p> <p>93%</p> <p>■ Oui ■ Non ■ n.c.</p>	<p>Réponses exprimées</p> <p>93%</p> <p>■ Oui ■ Non</p>				
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R																							
Oui	14	93,33%	93,33%																							
Non	1	6,67%	6,67%																							
Total	15	100%	100%																							
n.c.	0	0,00%	0,00%																							
Cette information vous est-elle utile ?																										
<p>Tableau des réponses</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Réponse</th> <th>TOTAL</th> <th>% / 20</th> <th>% / R</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Oui</td> <td>12</td> <td>80,00%</td> <td>92,31%</td> </tr> <tr> <td>Non</td> <td>1</td> <td>6,67%</td> <td>7,69%</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>13</td> <td>87%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>n.c.</td> <td>2</td> <td>13,33%</td> <td>15,38%</td> </tr> </tbody> </table>	Réponse	TOTAL	% / 20	% / R	Oui	12	80,00%	92,31%	Non	1	6,67%	7,69%	Total	13	87%	100%	n.c.	2	13,33%	15,38%	<p>Total des réponses</p> <p>80%</p> <p>■ Oui ■ Non ■ n.c.</p>	<p>Réponses exprimées</p> <p>92%</p> <p>■ Oui ■ Non</p>				
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R																							
Oui	12	80,00%	92,31%																							
Non	1	6,67%	7,69%																							
Total	13	87%	100%																							
n.c.	2	13,33%	15,38%																							

2 - MENUS

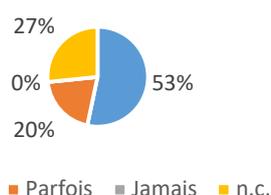
Trouvez-vous le petit-déjeuner des résidents appropriés à leurs besoins ?

Tableau des réponses

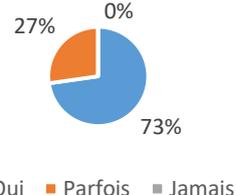
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
Oui	8	53,33%	72,73%
Parfois	3	20,00%	27,27%
Jamais	0	0,00%	0,00%
Total	11	73%	100%
n.c.	4	26,67%	26,67%

▪ Internes : Oui ; Externe : pas d'info (n.c.)

Total des réponses



Réponses exprimées



Suggestions :

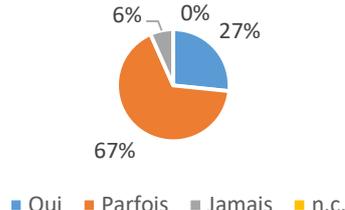
- Céréales, Yaourt Fruits mûrs....
- Fruits - Jus frais.

Trouvez-vous les menus équilibrés ?

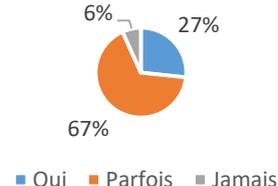
Tableau des réponses

Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
Oui	4	26,67%	26,67%
Parfois	10	66,67%	66,67%
Jamais	1	6,67%	6,67%
Total	15	100%	100%
n.c.	0	0,00%	0,00%

Total des réponses



Réponses exprimées

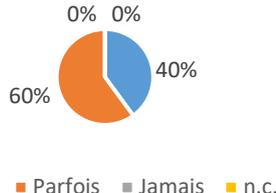


Trouvez-vous les menus variés ?

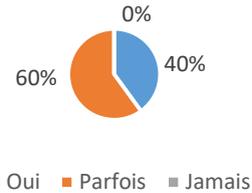
Tableau des réponses

Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
Oui	6	40,00%	40,00%
Parfois	9	60,00%	60,00%
Jamais	0	0,00%	0,00%
Total	15	100%	100%
n.c.	0	0,00%	0,00%

Total des réponses



Réponses exprimées



Dans les catégories ci-dessous, de quels plats souhaitez-vous que les usagers en consomment moins ?

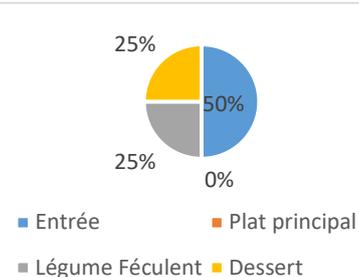
Tableau des réponses

Réponse	TOTAL	%
Entrée	6	33,33%
Plat principal	0	0,00%
Légume Féculent	3	16,67%
Dessert	3	16,67%
n.c.	6	33,33%
Total	12	100%

▪ « Aucun » non comptabilisé

- Entrée**
- Crêpes surgelées/Friands
 - Terrines lég. /Poissons
 - "Crues" [Q9]
- Plat principal**
- Pâtes
 - Féculents
 - Kiwis
 - Pommes
- Autres remarques**
- Aucun [Q5]
 - Aucun [Q14]

Réponses exprimées



Pourquoi ?

- Féculents beaucoup pâtes, riz.
- Les proportions sont correctes. Il faudrait plus de légumes quand il y en a.
- Les menus sont équilibrés à la semaine les 14 repas. Très très peu de résidents sont concernés par ces 14 repas.
- Menus variés.
- Ses aliments sont répétitifs sur des périodes.
- Trop Pain + féculents + Protéines pas assez légumes et fibres.
- Il y a très souvent des pâtes (sous différentes formes).
- Ce sont souvent les mêmes entrées.

Dans les catégories ci-dessous, de quels plats souhaitez-vous que les usagers en consomment plus ?

Réponse	TOTAL	%
Entrée	2	14,29%
Plat principal	2	14,29%
Légume Féculent	7	50,00%
Dessert	1	7,14%
n.c.	2	14,29%

Entrée

Plat principal

Légume / Féculent

Dessert

Autres remarques

- "Crues" [Q9]
- Frites-pain
- Frites
- Légumes (3 fois
- Aucun [Q5]
- Aucun [Q1]

Réponses exprimées

8% 17% 17% 58%

■ Entrée ■ Plat principal

■ Légume Féculent ■ Dessert

▪ « Aucun » non comptabilisé

Souhaiteriez-vous des menus à thèmes ?

Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
Oui	12	80,00%	100,00%
Non	0	0,00%	0,00%
Total	12	80%	100%
n.c.	3	20,00%	25,00%

Total des réponses

20% 0% 80%

■ Oui ■ Non ■ n.c.

Réponses exprimées

0% 100%

■ Oui ■ Non

▪ Déjà mis en place [Q4]

Lesquels ?

- En fonction des demandes des résidents (Italien, raclette, etc.).
- Sur les régions de France ou des Pays.
- 1 fois / mois sur les foyers.
- Les résidents émettent des choix et idées lors de la commission repas.
- Thèmes sur les voyages, pays, région pour la découverte de nouvelles saveurs.
- Chinois / Italien / mexicains...
- Les menus à thèmes existent déjà.
- Ceux représentant les pays.
- Tous types.
- Les pays + donner le choix aux adultes.
- Au choix des résidents.

3 - COMMUNICATION / INFORMATION

Trouvez-vous que le partage d'information sur les résidents suffisant ?

Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
Oui	14	93,33%	93,33%
Non	1	6,67%	6,67%
Total	15	100%	100%
n.c.	0	0,00%	0,00%

Total des réponses

7% 0% 93%

■ Oui ■ Non ■ n.c.

Réponses exprimées

7% 93%

■ Oui ■ Non

Trouvez-vous que les affichages d'informations destinés à l'équipe sont appropriés ?

Réponse	TOTAL	% / 20	% / R
Oui	10	66,67%	66,67%
Non	5	33,33%	33,33%
Total	15	100%	100%
n.c.	0	0,00%	0,00%

Total des réponses

0% 33% 67%

■ Oui ■ Non ■ n.c.

Réponses exprimées

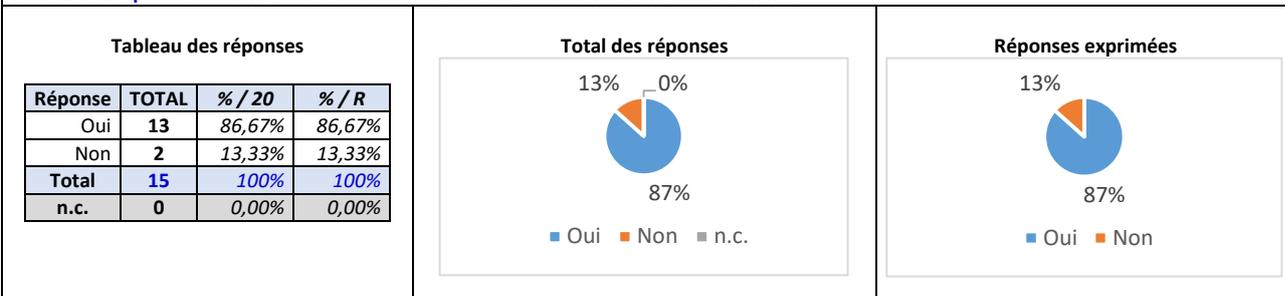
33% 67%

■ Oui ■ Non

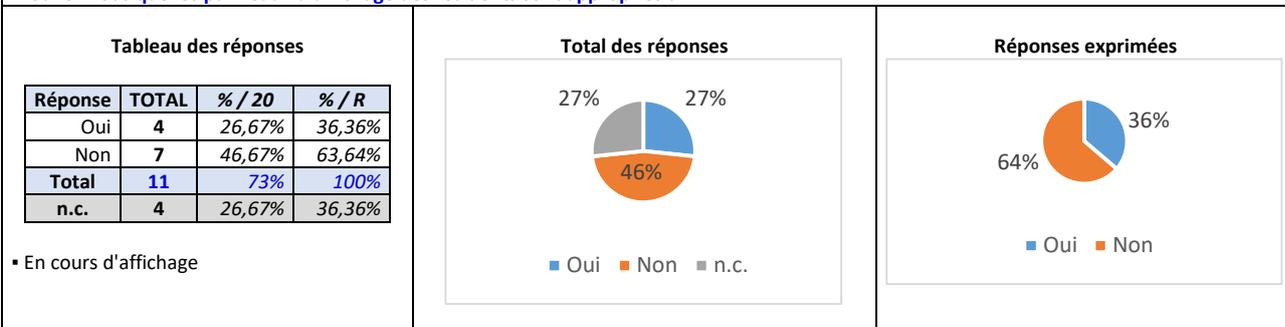
Si non, pourquoi ?

- Peu lisibles (porte-manteaux devant) bureau trop petits et fouillés.
- Affichage confus.
- Affichés sur 1 seul ATO. Si nous n'y travaillons pas, l'accès est difficile.
- Manque de clarté.

Pensez-vous que les résidents sont suffisamment informés sur la vie de l'établissement ?



Trouvez-vous que les panneaux d'affichage des résidents sont appropriés ?

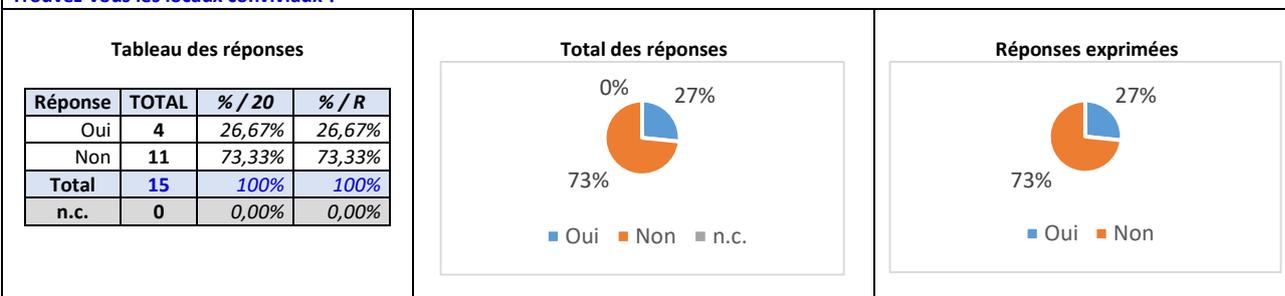


Si non, pourquoi ?

- Manque de pictogramme/photo pour les aider à se repérer.
- Il n'y en a pas.
- Peu utilisés sur les foyers et peu attrayant à l'ATO.
- On est en train de le remettre en place sur les foyers.
- Pas assez récent.
- Ils ne sont pas placés au meilleur endroit pour être vus.
- Des panneaux adaptés sont être affichés prochainement.
- Ne sont pas utilisés sur les ATO.
- Manque de mise à jour.
- Pas éclairés, mal placés...

4 - BATIMENT

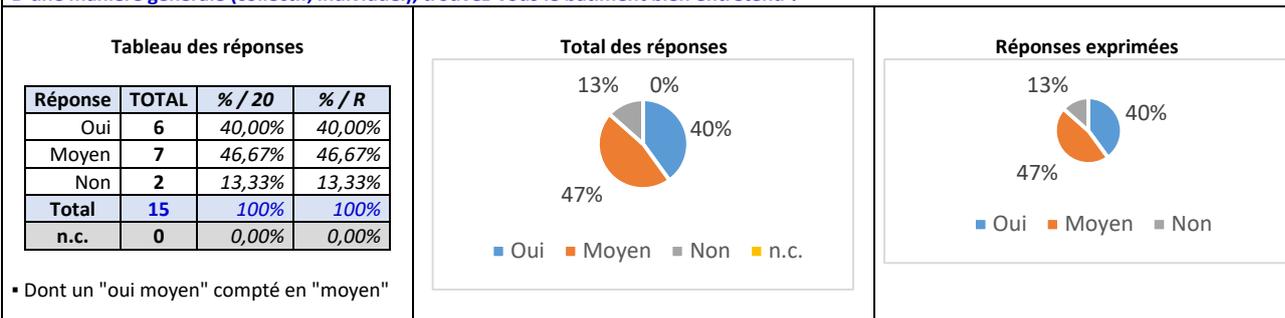
Trouvez-vous les locaux conviviaux ?



Si non, préciser :

- Vétuste et en prévision de réfection.
- Vétuste et seront détruit et reconstruite.
- Pour les locaux qui sont vétustes.
- ATO très sombre.
- Détérioration générale.
- Décoration trop impersonnelle.
- Décoration manquante.
- Inaccueillants - non repérés.
- Proximité trop "immédiate".

D'une manière générale (collectif, individuel), trouvez-vous le bâtiment bien entretenu ?



Si non, préciser (ex : rénovation...) :

- Vétusté.
- Rénovation d'un bâtiment.
- En attente des travaux à l'ATO 63.
- Rénovation ATO 63 ATO 121 qui se dégrade de + en +.
- « Rénovation » souligné dans la question.

Quels noms proposez-vous pour nommer les différentes unités ?

Foyer A	Foyer B	ATO	Autres
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les Musiciens. ▪ Lavandes. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diapason. ▪ DIAPASON. ▪ Jonquilles. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ATO est repérant pour les résidents. ▪ Les Oliviers. ▪ Le nom "ATO" est très repérant. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A réfléchir avec les résidents, décliner un thème par ex (planète, fleurs...). ▪ Demander aux résidents.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Je n'ai pas d'idée. Je trouverai plus intéressant de connaître les idées des résidents. ▪ Les résidents devraient choisir et pouvoir voter pas la suite sur les propositions faites. 			

5 - EQUIPEMENT

Pour votre travail au quotidien, les moyens mis à votre disposition sont-ils suffisants ?

Tableau des réponses				Total des réponses	Réponses exprimées
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R		
Oui	9	60,00%	64,29%	<ul style="list-style-type: none"> ■ Oui ■ Moyen ■ Non ■ n.c. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Oui ■ Moyen ■ Non
Moyen	5	33,33%	35,71%		
Non	0	0,00%	0,00%		
Total	14	93%	100%		
n.c.	1	6,67%	7,14%		

De quoi auriez-vous besoin ?

- Equipement adapté.
- Aménagement de l'atelier (ex. chevalet).

Pour les activités / temps libre des résidents, les moyens mis à leurs dispositions sont-ils suffisants ?

Tableau des réponses				Total des réponses	Réponses exprimées
Réponse	TOTAL	% / 20	% / R		
Oui	9	60,00%	60,00%	<ul style="list-style-type: none"> ■ Oui ■ Moyen ■ Non ■ n.c. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Oui ■ Moyen ■ Non
Moyen	6	40,00%	40,00%		
Non	0	0,00%	0,00%		
Total	15	100%	100%		
n.c.	0	0,00%	0,00%		

De quoi auraient-ils besoins ?

- Aménagements d'espaces plus intimes pour petits groupes.
- Espaces intimes (petits salons, salle de détente).
- Une salle détente salon entre 12 et 14 H.
- Jeux diversifiés : société, motricité, collectif.
- Plus d'ouverture sur l'extérieur.
- Des espaces différenciés selon les besoins (repas, écoute musicale, isolement...).
- Mobilier extérieur ;
- Réactualisation matériel usable : Vêture/gants/chaussures.
- Espaces plus différenciés, autres salles ?

COMMENTAIRES

► Les satisfactions

► Les insatisfactions

► Autres remarques

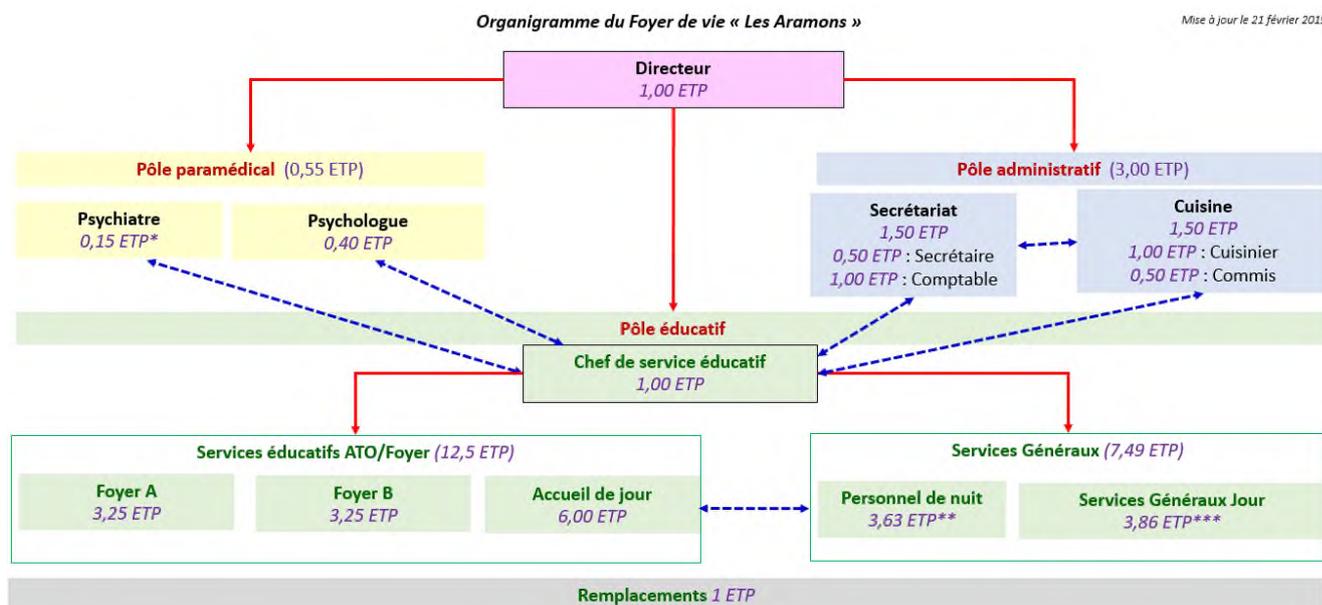
- Précision repas :
Quand il y a des légumes, les quantités pourraient être augmentées (les résidents se sentent moins rassasiés) ;
L'équilibre des repas est parfois moyen (ex. salade de pommes de terre et pâte en plat principal).
- La nourriture trop grasse.
- Les repas des régimes et alimentations spécifiques sont trop secs ;
- L'accueil du matin en grand groupe est source, de beaucoup de bruit, de tension.

VITRAIL DES REPONSES

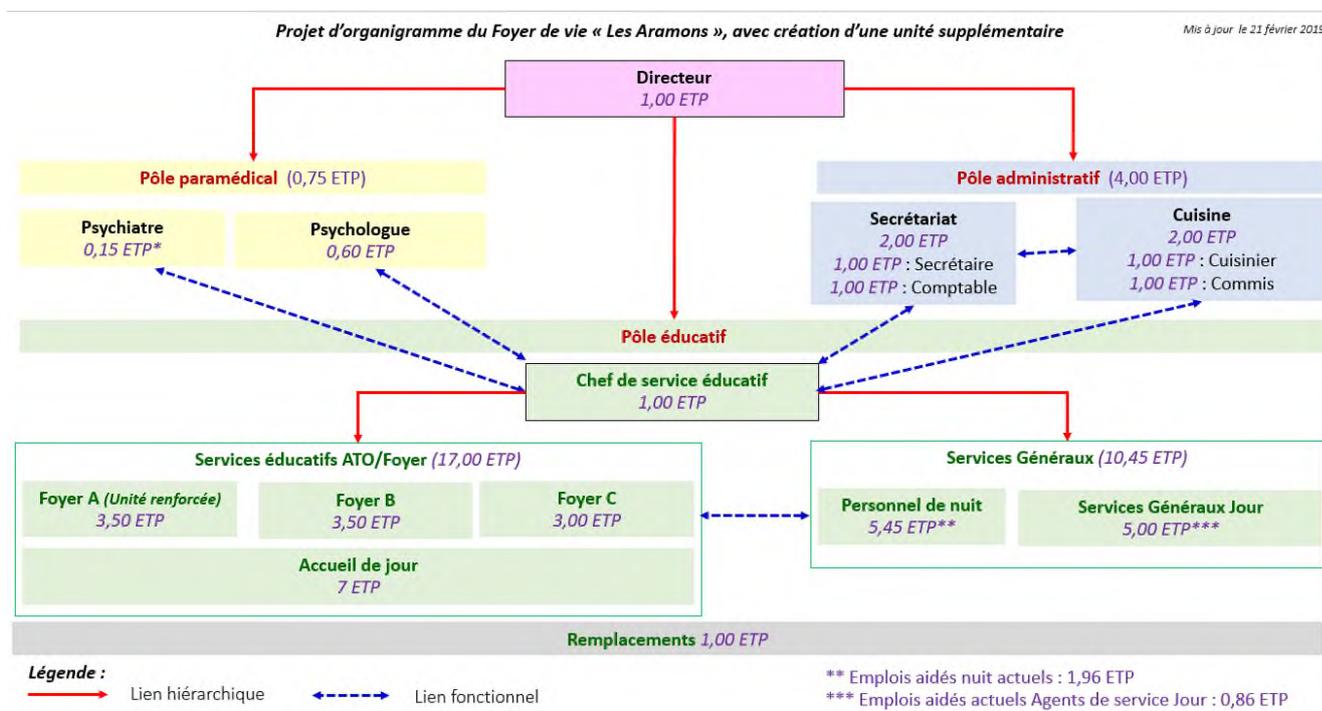
		Oui	Parfois	Jamais	Total	n.c.	Oui	Parfois	Jamais
1 - PRESENTEISME / ABSENTEISME DES RESIDENTS	Connaissez-vous le nombre de résidents présents chaque jour / nuit ?	14	1	0	15	0	93,33%	6,67%	0,00%
	Savez-vous (si des résidents sont absents) quels résidents sont absents ?	15	0	0	15	0	100,00%	0,00%	0,00%
	Comment vous sont communiquées ces informations ? ou devraient vous être communiquées ?	-	-	-	-	-	-	-	-
	Si besoin, que proposez-vous pour uniformiser ces informations ?	-	-	-	-	-	-	-	-
	Avez-vous les coordonnées des tuteurs / parents ?	14	O/N	1	15	0	93,33%	O/N	6,67%
	Cette information vous est-elle utile ?	12	O/N	1	13	2	80,00%	O/N	6,67%
2 - MENUS	Trouvez-vous le petit-déjeuner des résidents appropriés à leurs besoins ?	8	3	0	11	4	53,33%	20,00%	0,00%
	Suggestions :	-	-	-	-	-	-	-	-
	Trouvez-vous les menus équilibrés ?	4	10	1	15	0	26,67%	66,67%	6,67%
	Trouvez-vous les menus variés ?	6	9	0	15	0	40,00%	60,00%	0,00%
		Entrée	Plat	Dessert	Total	n.c.	Entrée	Plat	Dessert
	Dans les catégories ci-dessous, de quels plats souhaitez-vous que les usagers en consomment moins ?	6	3	3	12	6	33,33%	16,67%	16,67%
	Pourquoi ?	-	-	-	-	-	-	-	-
	Dans les catégories ci-dessous, de quels plats souhaitez-vous que les usagers en consomment plus ?	2	9	1	12	2	14,29%	64,29%	7,14%
		Oui	-	Non	Total	n.c.	Oui	-	Non
	Souhaiteriez-vous des menus à thèmes ?	12	O/N	0	12	3	80,00%	O/N	0,00%
Lesquels ?	-	-	-	-	-	-	-	-	
3 - COMMUNICATION / INFORMATION	Trouvez-vous que le partage d'information sur les résidents suffisant ?	14	O/N	1	15	0	93,33%	O/N	6,67%
	Trouvez-vous que les affichages d'informations destinés à l'équipe sont appropriés ?	10	O/N	5	15	0	66,67%	O/N	33,33%
	Si non, pourquoi ?	-	-	-	-	-	-	-	-
	Pensez-vous que les résidents sont suffisamment informés sur la vie de l'établissement ?	13	O/N	2	15	0	86,67%	O/N	13,33%
	Trouvez-vous que les panneaux d'affichage des résidents sont appropriés ?	4	O/N	7	11	4	26,67%	O/N	46,67%
	Si non, pourquoi ?	-	-	-	-	-	-	-	-
4 - BATIMENT	Trouvez-vous les locaux conviviaux ?	4	O/N	11	15	0	26,67%	O/N	73,33%
	Si non, préciser :	-	-	-	-	-	-	-	-
		Oui	Moyen	Non	Total	n.c.	Oui	Moyen	Non
	D'une manière générale (collectif, individuel), trouvez-vous le bâtiment bien entretenu ?	6	7	2	15	0	40,00%	46,67%	13,33%
	Si non, préciser (ex : rénovation...) :	-	-	-	-	-	-	-	-
Quels noms proposez-vous pour nommer les différentes unités ?	-	-	-	-	-	-	-	-	
5 - EQUIPEMENT	Pour votre travail au quotidien, les moyens mis à votre disposition sont-ils suffisants ?	9	5	0	14	1	60,00%	33,33%	0,00%
	De quoi auriez-vous besoin ?	-	-	-	-	-	-	-	-
	Pour les activités / temps libre des résidents, les moyens mis à leurs dispositions sont-ils suffisants ?	9	6	0	15	0	60,00%	40,00%	0,00%
	De quoi auraient-ils besoins ?	-	-	-	-	-	-	-	-
	Minimum	2	0	0	11	0	14,29%	0,00%	0,00%
	Maximum	15	10	11	15	6	100,00%	66,67%	73,33%

Annexe n° 10 : Organigramme prévu dans le cadre de l'extension prévue

Rappel de l'organigramme actuel



Rappel de l'organigramme futur avec extension



Annexe n° 11 : Tableau des effectifs

Tableau du personnel (Budget prévisionnel 2018)¹⁷

Groupe de fonction	Fonction	Hébergement			Variation n / n-1
		BA 2017	BP 2018	BA 2018	
Direction Encadrement	Directeur	1,000	1,000	1,000	
	Chef De Service Éducatif	1,000	1,000	1,000	
SOUS-TOTAL		2,000	2,000	2,000	
Administratif	Comptable (technicien qualifié)	1,000	1,000	1,000	
	Secrétaire (agent administratif)	0,500	0,500	0,500	
SOUS-TOTAL		1,500	1,500	1,500	
Services généraux	Veilleur	2,030	2,030	2,030	
	Agent de service	2,640	2,640	2,640	
	Restauration - Cuisinier	1,000	1,000	1,000	
	Restauration - Agent de service	0,500	0,500	0,500	
	CES / CEC / CAE	2,820	2,820	2,820	
SOUS-TOTAL		8,990	8,990	8,990	
Médical et para médical	Médecin Psychiatre**	0,150		0,150	
	Psychologue	0,400	0,400	0,400	
SOUS-TOTAL		0,550	0,400	0,550	
Prestations	Autres prestations	0,370		0,370	
SOUS-TOTAL		0,370		0,370	
Éducatif et social	Remplacement éducatif*	1,500	1,500	1,000	-0,500
	Animateur 1 ^{ère} Catégorie	0,500	0,500	0,500	
	Animateur 2 ^{ème} Catégorie	6,500	6,500	7,000	0,500
	Aide Médico Psychologique	5,500	5,500	5,500	
	Emplois aidés divers	1,000	1,000	1,000	
SOUS-TOTAL		15,000	15,000	15,000	
TOTAL		28,410	27,890	28,410	

* Pour faciliter la mise en place des effectifs prévus au budget, 0,50 ETP de remplacement éducatif a été transformé en 0,50 ETP permanent d'animateur 2^{ème} catégorie.

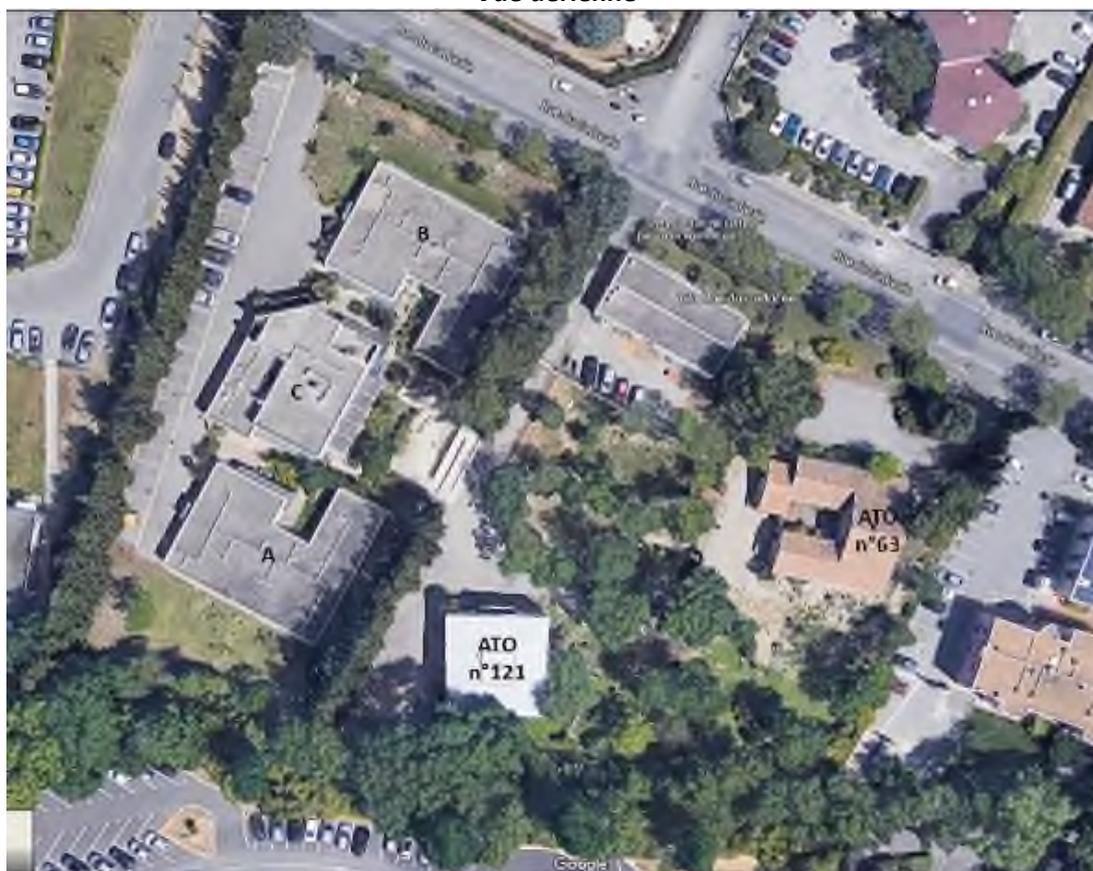
** En l'absence de recrutement du médecin psychiatre (0,15 ETP), l'effectif est maintenu à l'organigramme, mais les rémunérations ne sont pas budgétisées.

¹⁷ Effectif établi par courrier du conseil départemental daté du 5 septembre 2018, Analyse du personnel (page 3).

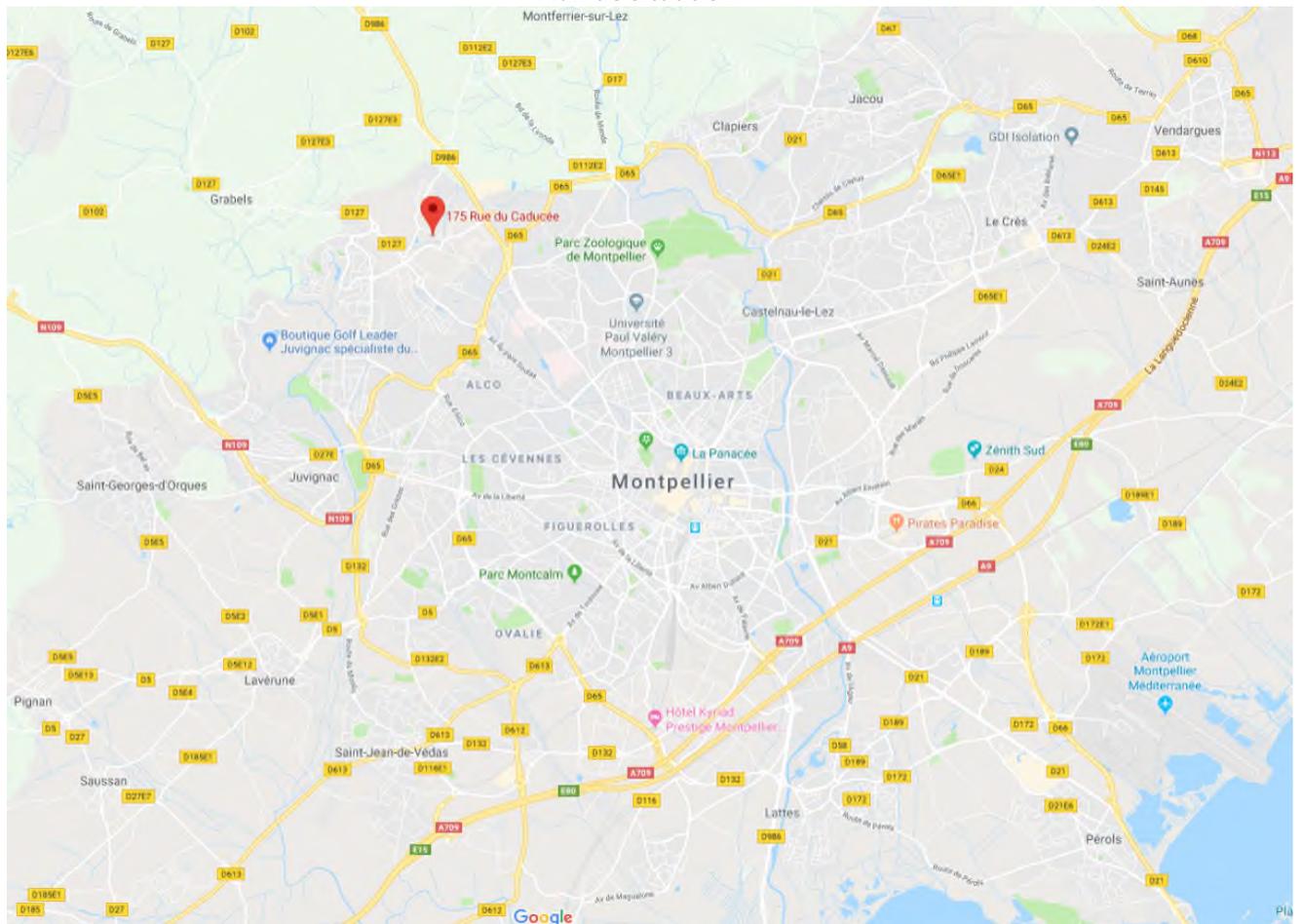
Plan cadastral



Vue aérienne



Plan de situation



 **Annexe n° 13 : Répartition des locaux actuels**

Répartition des locaux actuels du foyer
(175 rue du Caducée)

Les locaux du foyer « Les Aramons » sont composés de 5 bâtiments différents, dont 3 concernent le foyer :

Bâtiment	Niveau	Fonction des locaux	Usage des locaux
Foyer A	Unité de vie Rez-de-chaussée	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bureau du personnel ▪ « Buanderie » ▪ Local technique 	Professionnel
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 11 chambres individuelles avec salle d'eau (WC, douche et lavabo) ▪ Salon/salle à manger ▪ Cuisine ▪ 1 sanitaire (toilette et lavabo) ▪ 1 salle de bain commune (avec baignoire et douche) 	Privé
Bâtiment	Niveau	Fonction des locaux	Usage des locaux
Foyer B	Unité de vie Rez-de-chaussée	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bureau du personnel ▪ « Buanderie » ▪ Local technique 	Professionnel
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 11 chambres individuelles avec salle d'eau (WC, douche et lavabo) ▪ Salon/salle à manger ▪ Cuisine ▪ 1 sanitaire (toilette et lavabo) ▪ 1 salle de bain commune (avec baignoire et douche) 	Privé
Bâtiment	Niveau	Fonction des locaux	Usage des locaux
Bâtiment C	Rez-de-chaussée	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salon d'accueil ▪ « Réfectoire » Service restauration ▪ 1 sanitaire (toilette et lavabo) 	Collectif recevant du public
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Buanderie ▪ Cuisine centrale ▪ Bureau administratif 	Professionnel
	Etage	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 Salle de réunion 	Collectif recevant du public
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Services administratifs (Directeur et secrétariat de direction) ▪ Cagibi ▪ 1 sanitaire (2 toilettes et 1 lavabo) 	Professionnel

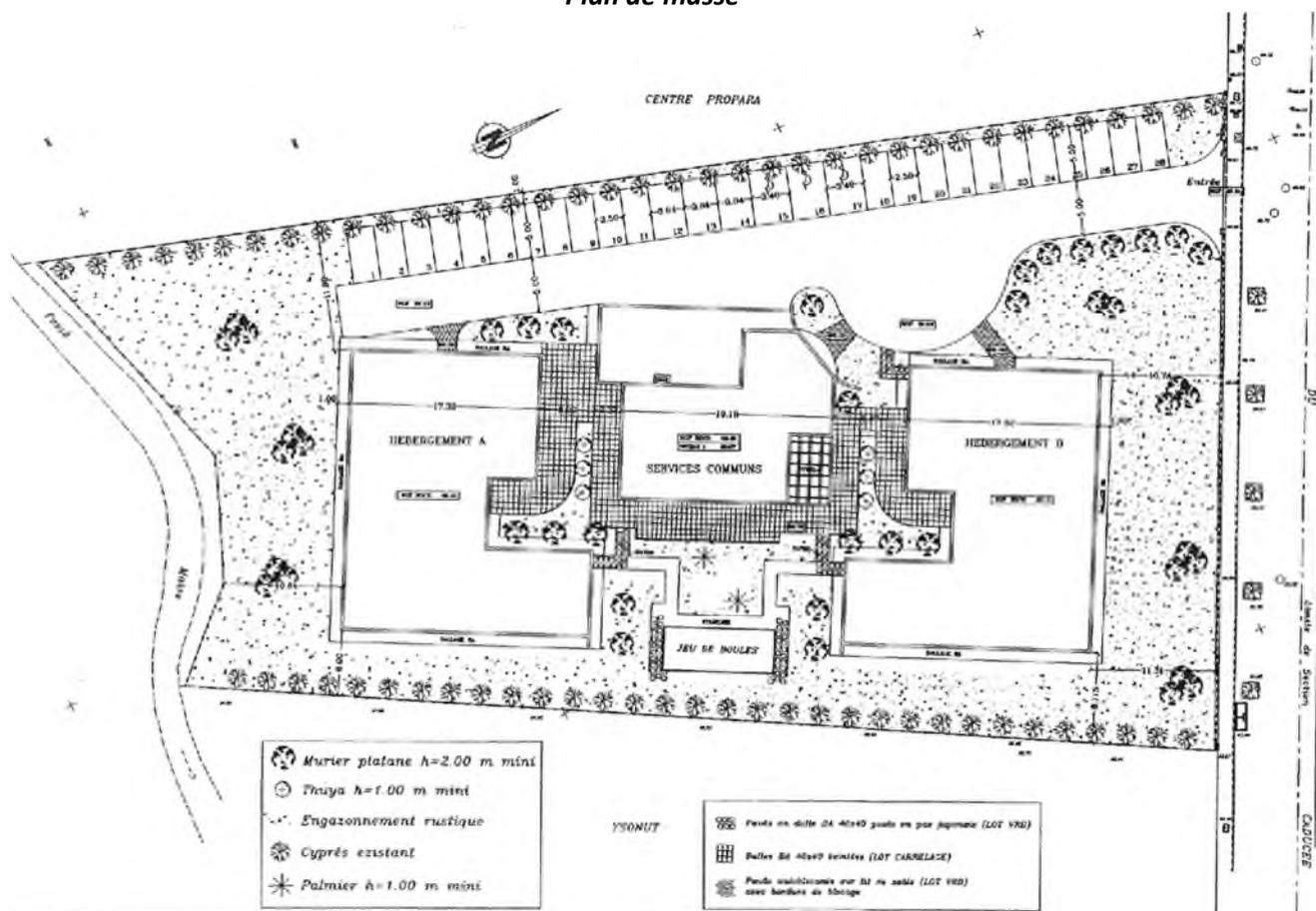
Répartition des locaux de l'accueil de jour (ATO)

(63/121 rue du Caducée)

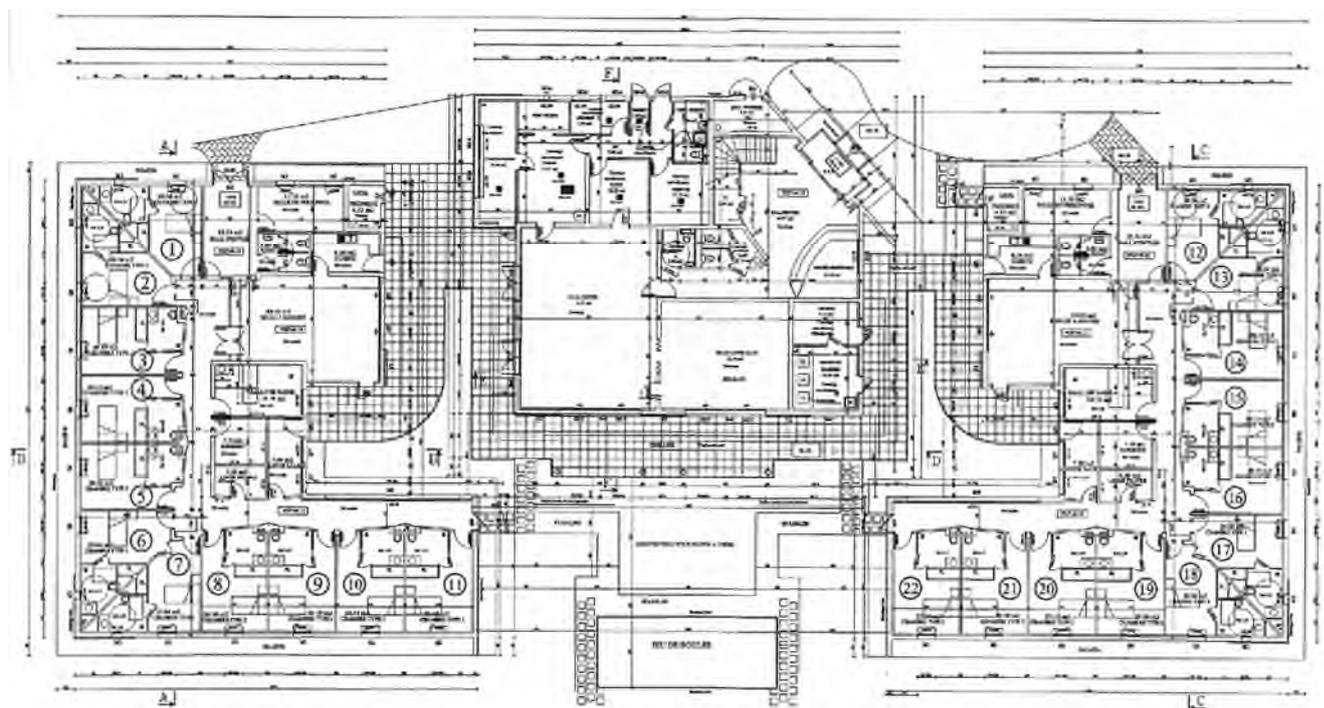
Les locaux du foyer « Les Aramons » sont composés de 5 bâtiments différents, dont 2 concernent spécifiquement l'accueil de jour :

Bâtiment	Niveau	Fonction des locaux	Usage des locaux
Accueil de jour N° 63	Rez-de-chaussée	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 6 salles d'animation multifonctions : <ul style="list-style-type: none"> - Peinture - Jeux - Informatique - Télévision et repos - Jardin - Snoezelen (qui est aussi le bureau du délégué du personnel). ▪ Local technique ▪ 1 bureau du personnel 	Professionnel Atelier de Type Occupationnel
	Etage	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 bureau psychiatre/psychologue ▪ 1 bureau chef de service ▪ 1 salle d'archive uniquement (dont l'accès est réservé à la direction et qui sera transférée à l'étage du n° 121) 	Professionnel
Accueil de jour N°121	Rez-de-chaussée	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4 salles d'animation dédiée à des activités spécifiques : <ul style="list-style-type: none"> - Travail manuel - Atelier bois - Musique Chant - Expression corporelle ▪ Local technique 	Professionnel Atelier de Type Occupationnel

Plan de masse



Répartition des espaces des foyers



Les plans des bâtiments dédiés à l'accueil de jour en projet de reconstruction sont disponibles auprès de l'établissement.

 Annexe n° 14 : Calendrier annuel

	Janv.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.
Conseil d'administration (CA)	Mercredi qui suit la rentrée : ▪ CA			Date du CA budgétaire Fin du mois (commission finances se réunissant avant le CA)						Date du CA budgétaire Fin du mois d'octobre (commission finances se réunissant avant le CA)		
Conseil de la vie sociale (CVS)	CVS Première quinzaine de janvier			CVS Entre mi-avril et le CA						CVS Entre la mi-octobre et le CA		
Fête	Mercredi qui suit la rentrée : ▪ CA ▪ Galette des Rois						Repas juillet avec les 33 résidents					Fête de Noël
Accueil de jour (ATO)				Fermeture de l'accueil de jour pendant une semaine selon les congés scolaires				Fermeture de l'accueil de jour pendant quatre semaines				Fermeture de l'accueil de jour une semaine entre Noël et le Nouvel an
Foyer								Fermeture du foyer durant une semaine				
Délégués du personnel (DP)	Premier lundi du mois : DP	Premier lundi du mois : DP	Premier lundi du mois : DP	Premier lundi du mois : DP	Premier lundi du mois : DP	Premier lundi du mois : DP	Premier lundi du mois : DP	Premier lundi du mois : DP	Premier lundi du mois : DP	Premier lundi du mois : DP	Premier lundi du mois : DP	Premier lundi du mois : DP
Commission "Menus"		Bimensuelle		Bimensuelle		Bimensuelle		Bimensuelle		Bimensuelle		Bimensuelle
Commission "Cadre de vie"	Mensuelle	Mensuelle	Mensuelle	Mensuelle	Mensuelle	Mensuelle	Mensuelle	Mensuelle	Mensuelle	Mensuelle	Mensuelle	Mensuelle
Repas à thème	Bimensuel		Bimensuel		Bimensuel		Bimensuel		Bimensuel		Bimensuel	