



# Projet d'établissement

## Les Trois Foyers

2021-2025

Validé en CA le 08/03/22

# Sommaire

Préambule.....	4
Méthodologie .....	6
Partie 1 L'établissement et sa place dans l'Association.....	7
1- Présentation de l'Association des Papillons Blancs en Champagne .....	7
a. L'Association et son projet .....	7
b. Les établissements et services.....	9
2- Présentation de l'établissement et de ses axes stratégiques.....	10
3- Les repères juridiques .....	11
a. Les textes législatifs .....	11
b. Les schémas régionaux et départementaux .....	12
c. Les arrêtés d'autorisation .....	13
d. Les conventions.....	14
e. Les recommandations de bonnes pratiques.....	14
Partie 2 Le public et son entourage .....	16
1- Les besoins et évolutions du public accueilli .....	16
2- La description du public accueilli.....	16
3- Les enjeux de l'établissement.....	17
4- Les dynamiques de parcours des usagers .....	18
5- L'expression et la participation des usagers .....	19
6- La place de l'entourage.....	19
Partie 3 L'offre de service et l'organisation de l'établissement .....	21
1- La nature de l'offre .....	21
a. Les différents types d'accueil.....	21
b. Les prestations proposées.....	21
2- L'organisation interne de l'offre.....	23
a. L'admission et l'accueil .....	23
b. Le projet personnalisé .....	24
c. L'expression et la participation des usagers.....	24
3- La vie au quotidien des usagers.....	25
4- L'ancrage territorial de l'établissement.....	26

a. L'ouverture sur l'extérieur .....	26
b. Les perspectives de partenariat .....	26
Partie 4 Les principes d'intervention .....	28
1. Les sources des principes d'intervention .....	28
2. La gestion des paradoxes.....	28
3. Le travail en équipe .....	29
Partie 5 Le projet de soins .....	30
1. La coordination des soins .....	30
2. Prise en charge des urgences internes .....	32
3. Lutte contre la douleur .....	32
4. Lutte contre les troubles nutritionnels et la déshydratation.....	33
5. Accompagnement des personnes en fin de vie.....	33
6. Prévention du risque infectieux .....	34
7. Lutte contre les escarres .....	34
8. Le circuit du médicament .....	35
9. Sensibilisation et prévention .....	35
Partie 6 Les ressources et moyens mobilisés .....	36
1. Les ressources humaines .....	36
a. Les compétences .....	36
b. Le plan de formation .....	37
2. Les moyens logistiques .....	38
a. Les locaux .....	38
b. Les véhicules .....	39
c. Le parc informatique et les équipements .....	39
Partie 7 L'amélioration continue .....	41
a. La mise en œuvre des droits des usagers.....	41
b. La bientraitance .....	42
c. La démarche qualité .....	43
Partie 8 Les objectifs d'évolution et de développement .....	45

## Préambule

L'évolution de notre société est certaine face au handicap : nous devons encore l'accompagner pour répondre aux attentes fortes des personnes en situation de handicap et de leurs familles en termes de réalisation. De ce fait, ils ont avec leurs familles ou proches des attentes plus fortes qui se posent désormais en termes de réalisation de soi, de bien-être et de participation à la vie sociale. L'écriture des projets d'établissements du pôle doit permettre un questionnement qui ne se limite plus à réfléchir sur les conditions de vie (dans la satisfaction des besoins) mais bien d'envisager ces questions en termes de réalisation de soi, de projet personnel et de bien-être. Voici les attentes en lien avec les axes stratégiques du pôle hébergement et soins :

### Les projets d'établissements doivent être un facilitateur du parcours des personnes accompagnées :

La cohésion et l'entraide au sein du pôle doivent être facilitateur pour un parcours fluide des personnes. Il faut les accompagner dans leurs demandes et leurs désirs, ne plus avoir peur de proposer des accompagnements innovants hors de nos murs (Appartements inclusifs, DASMO, SAMSAH autisme, Equipe Mobile d'Appui Autisme). Pour ceux dont le projet n'est pas de vivre en milieu ordinaire, nous devons nous efforcer à proposer des projets de vie bienveillants, jusqu'au bout de la vie en valorisant les personnes à chaque instant. Nous souhaitons que le pôle développe une expertise en matière de réponse individuelle grâce :

- À la mise en place de commission d'admission commune ;
- Au déploiement de dispositifs ayant pour vocation à coordonner les différentes ressources internes et externes, et ainsi faire bénéficier d'un accompagnement personnalisé de qualité, adapté aux besoins de chaque personne ;
- À la participation à la commission transversale « parcours de vie » et en proposant des accueils temporaires afin de faire découvrir des autres modes d'hébergement, d'autres organisations ;
- À l'organisation de séjour de rupture sur les places d'accueil temporaires quand un accompagnement devient complexe au sein du pôle afin d'apporter une expertise extérieure qui aidera la personne accompagnée à se sentir mieux et aux équipes de trouver de nouvelles pistes éducatives ;
- À la structuration de séjour de vacances en interne au pôle et en externe avec l'aide d'organismes de séjours adaptés ;

Nous devons développer des axes de travail afin d'améliorer la relation triptyque entre les familles ou aidants / les personnes accueillies / professionnels afin de développer les échanges et le soutien dans l'intérêt de la personne et de son entourage. Nous devons mobiliser la montée en expertise de nos professionnels par le biais de formations qualifiantes pour un accompagnement efficient et de qualité pour les 5 années à venir. Nous devons réfléchir l'accompagnement en termes de dispositif et de diversification de l'offre et le pôle doit aussi se positionner dans les appels à projet ou à manifestation d'intérêt : SAMSAH Autisme, augmenter nos capacités d'accueil de jour (Autisme- Déficience intellectuelle- polyhandicap), unité cas complexes, etc.... Ne pas oublier l'« Audace » dans nos projets.

**Les projets d'établissements doivent permettre l'émergence des potentialités de chacun :**

Les établissements et services du pôle doivent accompagner les capacités des personnes accompagnées et faciliter la compensation du handicap des personnes accueillies. La capacité reflète, dans l'espace des fonctionnements, la liberté de la personne de choisir entre divers modes de vie possibles. Parmi les fonctionnements possibles l'on trouve le fait de répondre aux besoins fondamentaux et d'autres réalisations plus complexes comme « participer à la vie en communauté...être épanoui » ou « avoir le respect de soi-même ou encore éprouver du plaisir ». Il faut inverser les contraintes de la collectivité pour faire émerger les potentialités de chacun, même pour ceux qui ne s'exprime pas. **L'autodétermination** des personnes accompagnées et **le parcours de soins** doivent occuper une place centrale dans nos projets d'établissements. Nous devons en tant que professionnel du pôle réfléchir à des propositions innovantes d'inclusion en termes de service vers des appartements autonomes, et surtout que le collectif devienne le support du projet individuel afin de rendre sa vie plus riche. De plus la réflexion doit aussi se porter en termes de parcours et de territoire pertinent en lien avec la population accueillie et les moyens alloués.

**Pour finir, les projets d'établissements du pôle doivent mettre en exergue l'expertise du pôle :**

La période 2021-2025 doit permettre la reconnaissance des différentes expertises du pôle Hébergement et Soins déclinées ici, afin d'en faire l'un des piliers de l'association :

- **L'hébergement et la qualité du cadre de vie en lien avec la spécificité du handicap**  
(proposer des prestations hôtelières de qualité sur le collectif, réhabilitation du bâti)
- **Le parcours de soin dans nos structures**
- **L'autisme, la déficience intellectuelle, le polyhandicap**
- **L'accompagnement jusqu'au bout de la vie**
- **La télé médecine**
- **Acculturation par le travail pluridisciplinaire.**

Ainsi le pôle Hébergement et Soins doit se mettre au service de l'association des Papillons Blancs en Champagne et bénéficiera d'une meilleure attractivité professionnelle.

Après avoir réalisé sa première évaluation interne en 2019, l'établissement Les Trois Foyers s'est engagé dans sa démarche d'élaboration de son projet d'établissement pour les 5 années à venir, en février 2020. Dès lors, un état des lieux a été établi, permettant de décrire et objectiver la population accueillie, dresser les constats depuis l'ouverture de l'établissement en 2016 et définir les thématiques de travail du projet d'établissement.

Les thématiques retenues dans le travail de préparation ont été les suivantes :

- Accompagner le vieillissement de la population accueillie et plus particulièrement les résidents présentant des pathologies évolutives à caractère démentiel,
- Favoriser la mixité intergénérationnelle et en faire une valeur ajoutée,
- Permettre l'affirmation des droits de l'utilisateur dans chaque moment de la vie institutionnelle,
- Intégrer les troubles du comportement comme éléments caractéristiques de l'accompagnement,
- Favoriser l'inclusion de tous les usagers/résidents,
- Développer le bien-être et la bientraitance pour et envers tous les acteurs de l'établissement.

Un cahier des charges a été établi en septembre 2020, afin de préciser le cadre de la démarche et les modalités de réalisation. Il a été présenté en réunion institutionnelle le 30/09/2020. Un pilote a été nommé pour coordonner le pilotage de la démarche d'élaboration du projet d'établissement : le directeur adjoint. Il est le garant du respect du calendrier et de la rédaction du projet. Des rapporteurs ont été désignés pour chaque thématique : tous les cadres de l'établissement (chefs de service éducatif, médecin coordonnateur, psychologue). Ils ont été en charge d'animer les groupes de travail en lien avec leur(s) thématique(s) et d'établir une synthèse. Ils ont pu s'appuyer sur une trame établie par l'Association et facilitant la conduite des groupes de travail. Aussi, des synthèses ont pu être établies lors des réunions de direction pour s'assurer de l'avancée des groupes de travail et valider les pistes d'amélioration, objectifs émanant de ces réunions.

Les étapes suivantes ont été la rédaction du plan d'amélioration et du projet final. L'établissement a pu prendre en considération les actions d'amélioration définies à l'époque dans le cadre de l'évaluation interne, comme la construction d'un plan d'actions pluriannuel.

La crise sanitaire Covid-19 est venue ralentir le calendrier établi initialement. Ainsi, les groupes de travail du projet d'établissement n'ont pu se tenir qu'à compter du mois d'octobre 2020, jusque février 2021. Au total, l'établissement a tenu un minimum de 4 groupes de travail par thématique. Les groupes de travail ont réuni des salariés, des résidents et usagers, de l'internat et de l'externat. Les familles ont été associées. Des partenaires ont été sollicités, notamment par le biais d'un questionnaire.

Le projet d'établissement sera présenté en Conseil de la Vie Sociale puis en Conseil d'Administration avant d'être diffusé aux autorités de tutelles.

### 1- Présentation de l'Association des Papillons Blancs en Champagne

#### a. L'Association et son projet

L'Association des Papillons Blancs en Champagne est une association parentale régie par la loi de 1901 et est affiliée à l'UNAPEI, reconnue d'utilité publique. Créée il y a plus de 60 ans, elle a évolué en 2018 par la fusion des Papillons Blancs Epernay et des Papillons Blancs de la Région de Reims, et a pour but d'offrir une réponse adaptée tout au long de la vie aux enfants et adultes porteurs d'une déficience intellectuelle et de troubles associés.

Nos orientations pour les 5 années à venir sont déclinées au travers de 5 actions. Elles sont illustrées par une phrase qui résume ce qui a guidé la réflexion de l'Association. Chaque action est déclinée en objectifs majeurs.

#### Action n° 1 : Permettre l'émergence des potentialités de chacun.

*“Parce que nous croyons que c'est en permettant à la personne de s'épanouir et de développer son potentiel, que nous pouvons amener chacun au niveau maximal d'autonomie auquel il peut prétendre. La valorisation constitue un élément fondamental pour permettre à chacun d'exploiter au mieux son potentiel.”*

- Voir chaque personne accompagnée avant tout au travers de son potentiel et de ses capacités.
- Développer l'apprentissage de l'autonomie par l'expérience concrète à tous les âges de la vie.
- Favoriser l'autodétermination.

#### Action n° 2 : Accompagner le parcours parent.

*« Parce que nous croyons que le parent constitue une ressource et une clef dans le parcours de vie de la personne accompagnée et qu'il doit, tout à la fois, pouvoir bénéficier de la solidarité parentale et apporter son soutien aux autres parents. Pour l'Association, la capacité à mobiliser des parents bénévoles, militants ou administrateurs constitue un enjeu essentiel pour nous permettre de poursuivre notre action ».*

- Accompagner le parcours parent.
- Développer le soutien aux aidants, acteurs essentiels de l'accompagnement
- Reconnaître et mobiliser l'expertise du parent concernant son proche.
- Faire de la vie associative le terreau de la pérennisation de notre action.

#### Action n° 3 : Assurer la continuité du parcours de vie de la personne.

*« Parce que nous croyons que nous devons garantir à chacun un parcours de vie fluide, sans rupture au plus près de l'évolution de ses besoins et attentes ».*

- Accompagner et soutenir dès la petite enfance, une scolarisation adaptée pour chaque enfant
- Soutenir les transitions pour éviter les ruptures
- Fluidifier le parcours de vie.

- Faire que le parcours de soins ne soit plus un parcours du combattant.
- Relever le défi des amendements Creton<sup>1</sup> et des personnes sans solution.
- Défendre le droit à une solution adaptée pour chacun jusqu'au bout de la vie.
- Accompagner de façon experte les situations complexes.

## Action n° 4 : Faire de notre capacité à nous ouvrir et à innover, le moteur de notre action.

*« Parce que nous pensons que notre Association possède une responsabilité en matière d'action locale, de mobilisation, d'ouverture et d'innovation dans le meilleur intérêt du service rendu aux personnes »*

- Développer alliances et partenariats pour enrichir les solutions offertes aux personnes accompagnées.
- Favoriser l'innovation au service de la performance de nos accompagnements et de notre organisation

## Action° 5 : Accompagner et développer la ressource humaine

*« Parce que nous pensons que la ressource humaine constitue le premier levier pour apporter un accompagnement de qualité et assurer le bien-être de la personne accompagnée ».*

- Développer une gestion prévisionnelle des métiers et des compétences au plus près des besoins
- Former et développer les compétences.
- Renforcer l'appartenance à l'Association et consolider les équipes.

---

<sup>1</sup> Les jeunes adultes relevant des amendements Creton sont maintenus par défaut dans un établissement relevant du secteur enfance dans l'attente d'une réponse adaptée dans le secteur adulte

## b. Les établissements et services

Les établissements et services des Papillons Blancs en Champagne sont répartis sur les bassins rémois et sparnaciens.

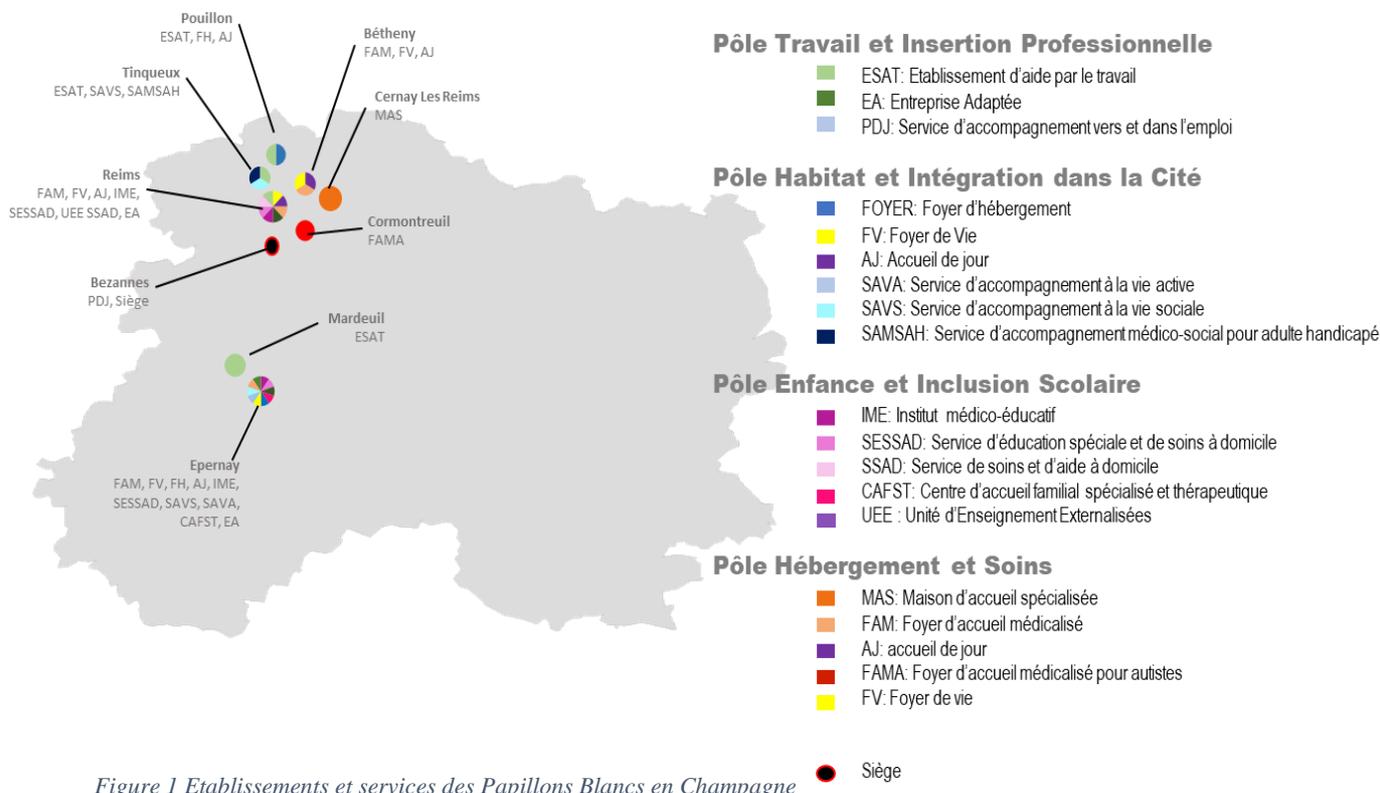


Figure 1 Etablissements et services des Papillons Blancs en Champagne

L'Association "Papillons Blancs en Champagne" a structuré ses dispositifs d'accompagnement autour de 4 pôles. Chacun est piloté par un Directeur de Pôle qui se voit confier la mise en œuvre de la politique associative sur l'ensemble des établissements de son périmètre.

- Le Pôle enfance et inclusion scolaire** regroupe 3 instituts médico-éducatifs, 2 services d'éducation et de soins à domicile, et un centre d'accueil spécialisé familiale et thérapeutique. Il offre **217 places**, dont 12 places d'internat et 13 accompagnements familiaux. Il accueille des enfants âgés de 0 à 20 ans polyhandicapés, de 6 à 20 ans déficients intellectuels ou de 3 à 20 ans porteurs de troubles autistiques. Le Pôle propose des parcours d'éducation et de soins adaptés et individualisés pour chaque enfant en :

  - Décloisonnant les établissements et services entre eux et vers l'extérieur,
  - Favorisant les échanges de pratiques entre professionnels,
  - Mutualisant les moyens et les compétences,
  - Favorisant l'inclusion scolaire.

Le Pôle développe des actions de prévention et d'éducation pour la santé nécessaire au développement et au bien-être du jeune public accueilli.

- Le Pôle travail et insertion professionnelle** accompagne dans l'emploi près de **340 personnes en situation de handicap** dans ses deux ESAT\* (Établissement et Service d'Aide par le Travail) et ses deux EA\* (Entreprise Adaptée). L'objectif premier est l'insertion en milieu ordinaire de travail. Le pôle intègre également la Permanence du Jard, service départemental spécialisé dans l'insertion socio-professionnelle en milieu ordinaire de travail, des personnes en situation de handicap.

Les établissements du pôle ont ainsi deux missions principales : l'accompagnement social et l'accompagnement professionnel.

Les activités professionnelles des ESAT et EA constituent un moyen pour l'apprentissage professionnel. Diversifier ces activités professionnelles est primordial. Au-delà de l'intérêt du point de vue de l'accompagnement, cela constitue une garantie sur le plan économique.

Le pôle est donc entièrement tourné vers sa mission inclusive, en proposant des activités professionnelles « ordinaires » à destination des travailleurs en situation de handicap, tout en travaillant plus globalement le projet de vie de chacun afin que celui-ci facilite l'insertion professionnelle.

- **Le Pôle habitat et intégration dans la cité** regroupe les établissements et services dédiés aux travailleurs en ESAT, résidant en Foyer d'hébergement ou les personnes résidant en milieu ordinaire. Le pôle comprend deux foyers d'hébergement, deux Services d'Accompagnement à la Vie Sociale et un Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés, lesquels disposent de places organisées en habitats diffus ou regroupés. Il accompagne **160 personnes**. Le public accompagné a des profils très différents dont les besoins et attentes en matière d'hébergement sont tout aussi diversifiés. L'enjeu du pôle est aujourd'hui de répondre au mieux aux capacités des personnes suivies, en développant au sein des structures des réponses adaptées au niveau d'autonomie de chacun, via des services ou des modes d'accompagnement aménagés (Service d'accompagnement à la vie active, SAVS en habitat regroupés etc...).

- **Le Pôle hébergement et soins** représente 6 établissements sur Reims et Epernay : une Maison d'Accueil Spécialisée, un Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes autistes, trois Foyers d'Accueil Médicalisé - Foyer De Vie, et trois Foyers de jour. Le pôle accompagne des adultes en situation de handicap avec la prise en compte de leurs spécificités. Il compte **274 personnes accompagnées**. Il travaille au développement de l'inclusion sous toutes ses formes. L'accès aux soins et à la prévention est une priorité pour le pôle, ils doivent atteindre le même niveau que pour le commun des mortels. Nous nous appuyons sur le parcours de l'usager et sur la transversalité de notre accompagnement afin de fluidifier le parcours de vie des personnes accompagnées en intégrant les spécificités de chacun et leur auto-détermination.

## 2- Présentation de l'établissement et de ses axes stratégiques

L'établissement les Trois Foyers est financé par les autorités de tarification du Conseil Départemental de la Marne et de l'Agence Régionale de Santé. Son budget est établi sur 3 sections : les charges et produits alloués à l'exploitation courante, ceux relatifs aux frais de personnel et ceux en lien avec les dépenses afférentes à la structure. L'établissement s'oriente vers l'Etat des Prévisions des Recettes et des Dépenses (EPRD) et dans la contractualisation du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) à l'horizon 2022.

Aussi, l'établissement devra s'inscrire dans la réforme financière envisagée dans le cadre du SERAFIN-PH. Des évaluations cognitives seront réalisées régulièrement pour affiner l'évolution et les besoins des personnes accompagnées par l'établissement.

L'établissement relève de l'Association les Papillons Blancs en Champagne, association parentale issue du mouvement UNAPEI (Union Nationale – Association de Parents d'Enfants Inadaptés). Le Conseil d'Administration de l'Association est composé d'administrateurs, qui sont tous des proches ou parents de personnes en situation de handicap. La place des parents et des proches est primordiale dans l'accompagnement des personnes accompagnées. Les Trois Foyers s'assurent du respect et de la prise en compte des souhaits des familles dans la réalisation de ses missions. Les parents sont représentés dans plusieurs instances au sein de l'établissement.

Le foyer « Les Trois Foyers » a pour mission d'accueillir et d'accompagner des personnes en situation de handicap mental au sein de trois foyers différents : un foyer de jour, un foyer de vie et un foyer d'accueil médicalisé.

L'établissement a été ouvert pour répondre à un besoin constaté en 2009 dans les différents établissements de l'Association : d'une part l'augmentation significative des amendements CRETON dans les IME faute de places dans le secteur adulte, et d'autre part, les difficultés à trouver un établissement adapté aux personnes vieillissantes dans les foyers de vie et en sortie des ESAT. Les Trois Foyers ont permis de trouver une réponse à ces besoins, en offrant différents accueils possibles : externat, internat (foyer de vie et foyer d'accueil médicalisé), accueils temporaires. La volonté de faire vivre sur un même établissement 3 types d'accueil avait aussi pour but de favoriser les échanges et les parcours de vie.

L'établissement a pour objectifs :

- D'accompagner ces personnes jusqu'à la fin de leur vie quel que soit leur état de dépendance et de santé
- D'offrir à des adultes, en situation de handicap, un lieu d'épanouissement et d'expression privilégié.

L'activité de l'établissement s'inscrit pleinement dans le respect des axes stratégiques du Pôle Hébergement et Soins.

### 3- Les repères juridiques

#### a. Les textes législatifs

Les caractéristiques du foyer sont détaillées par le code d'action sociales et des familles dans différents articles :

- Articles R344-29 à R344-33 concernant les frais d'hébergement et d'entretien du FDV,
- Articles R314-140 à R314-146 concernant les frais d'hébergement et d'entretien du FAM.

Différents textes réglementaires viennent guider le fonctionnement de l'établissement :

- La convention de L'ONU sur les droits des personnes handicapées (18 février 2010) : protège et assure la pleine égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales par les personnes handicapées et de promouvoir le respect de leur dignité intrinsèque.
- La charte des droits et liberté de la personne accueillie (8 septembre 2003) : mentionnée dans le Code d'action sociale et des familles, elle reprend les droits des personnes accueillies dans les structures sous tutelle de la direction générale et de l'action sociale.
- La loi relative aux institutions sociales et médico-sociales di 30 juin 1975 modifiée par la loi N°2002.2 du 2 janvier 2002 : elle rénove l'action sociale et médico-social en renforçant les droits des usagers et des familles. Cette loi rend obligatoire la création d'outils (projet personnalisé, livret d'accueil, règlement de fonctionnement...).
- La loi du 11 février 2005, pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées : cette loi met au cœur de tous les dispositifs la personne et créé la maison départementale des personnes handicapées.

- La loi du 5 mars 2007 réformant la protection juridique des majeurs protégés : entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2009, elle renforce les conditions d'ouverture d'une mesure de protection, assure une meilleure prise en compte de la volonté de la personne et de ses droits, modifie certains dispositifs. Elle insiste sur l'information et la recherche du consentement du majeur protégé.

## b. Les schémas régionaux et départementaux

Les actions à développer doivent tenir compte des spécificités de la région Grand Est, c'est-à-dire :

- D'une moyenne d'âge des personnes en situation de handicap qui s'accroît, mettant l'accent sur certaines populations spécifiques (personnes handicapées vieillissantes, accompagnement de la transition des jeunes adultes du secteur enfants vers le secteur adultes) ;
- Du morcellement et de la dispersion de l'offre médico-sociale et des acteurs, avec parfois une atomisation des actions, dont la conséquence ne saurait être la perte de chance des personnes en situation de handicap quant au développement de leur autonomie ; mais parallèlement sur le champ du handicap, la présence d'associations est une richesse à mobiliser pour co-construire les solutions de demain ;
- D'un territoire fortement contrasté en termes de répartition de l'offre, liée au poids historique des implantations ;
- Des taux d'équipement satisfaisants au regard des moyennes nationales mais avec un retard au niveau du développement des services en direction des adultes handicapés ;
- D'un fort engagement au cours des dernières années au niveau des actions, outils et dispositifs suivants : structuration régionale graduée de l'offre dans une logique de travail en réseau en particulier dans le champ de l'autisme et du handicap rare, renforcement des services, plateformes de services (notamment mise en place de plateformes de diagnostic autisme ainsi que de 10 pôles de compétences et de prestations externalisées), généralisation de la contractualisation en secteur médico-social et réforme de la tarification à venir au profit d'une approche centrée sur les besoins des personnes (SERAFIN-PH), démarche de réponse accompagnée pour tous, développement des outils de partage de données (Via trajectoire PH), diffusion des recommandations de bonnes pratiques, développement de la e-santé et des outils issus des nouvelles technologies et innovations.

Dès lors, l'accompagnement du développement de l'autonomie des personnes en situation de handicap dans une logique inclusive supposera, à l'horizon 2027, d'obtenir des résultats en termes :

- D'appui aux aidants, acteurs fondamentaux pour le soutien des personnes, notamment à domicile ; la préservation de leurs capacités à aider est fondamentale pour développer l'autonomie des personnes en situation de handicap, ce qui suppose l'information, la formation, le soutien et le conseil aux aidants, la reconnaissance de leur rôle et de leur expertise, et la structuration de l'offre de répit ; pour le champ de l'enfance handicapée, la prise en compte des besoins des parents (et notamment de l'équilibre entre leur vie personnelle autour de l'accompagnement de leur enfant et leur vie professionnelle) doit faire l'objet d'une attention spécifique (en lien avec l'équilibre à trouver entre domicile et institutions, et la fluidité du parcours entre ces deux pôles) ;
- D'évolution de l'offre globale médico-sociale pour répondre à une logique de parcours alliant prévention, précocité des interventions et renforcement de l'inclusion sociale, en cohérence avec la stratégie quinquennale d'évolution de l'offre médico-sociale et les plans nationaux (notamment sur l'autisme ou les maladies neurodégénératives) ; un rééquilibrage territorial de l'offre est à envisager lorsque cela est nécessaire ;

- De passage à une logique de « prestations » en prise avec la complexité des besoins, avec la construction de réponses graduées, inclusives, pluridimensionnelles et modulables dans le parcours de vie, et le soutien à la formation des acteurs la plus adaptée au développement de l'autonomie ; cela suppose une évaluation globale précise et évolutive des besoins réels des personnes ;
- D'évolution de l'équilibre entre institutionnalisation et domicile, dans l'optique de viser le maintien en priorité au domicile ou dans le lieu de vie ordinaire, ce qui suppose l'accès aux dispositifs de droit commun tout en préservant l'accès aux dispositifs spécialisés dès lors que le milieu ordinaire n'est plus adapté, ainsi que des actions en termes d'habitat inclusif ;
- De renforcement des réponses coordonnées sur un territoire, au plus près des lieux de vie, associant les acteurs du parcours (décloisonnement de la prévention, du social, du médicosocial, de la ville, des établissements de santé) ;
- De prévention des ruptures de parcours pouvant accélérer la dégradation du niveau d'autonomie des personnes accompagnées, ce qui suppose notamment la prévention, le repérage et la construction de réponses adaptées et évolutives pour les situations complexes ou la mobilisation des établissements et services, dans le cadre de leurs projets, sur la prévention de ces ruptures (notamment aux points de passage que peuvent être l'entrée dans l'âge adulte ou le vieillissement du travailleur handicapé) ;
- De développement de l'accès aux soins et à la santé, y compris à l'éducation à la santé
- D'accès et de soutien à l'emploi des travailleurs handicapés (en ESAT, ou en milieu ordinaire via un dispositif d'emploi accompagné) ;
- De mobilisation de technologies adaptées permettant le soutien à domicile (santé connectée, télémédecine, domotique, assistance à domicile, etc.) (cf. axe stratégique n°7).

Ces résultats devront être obtenus territoire par territoire, en fonction du diagnostic posé finement sur les besoins.

Ils s'appliquent également à la population atteinte de troubles du spectre autistique. Dans ce cadre, des progrès ont été réalisés à la suite de la mise en œuvre du 3ème plan national autisme.

Fort de ces premiers résultats, la politique régionale s'inscrira résolument dans les axes à venir du 4ème plan autisme, avec une accentuation de l'approche parcours et inclusive tant pour les enfants et adolescents (inclusion scolaire et sociale, formation professionnelle) que pour les adultes, toute leur place étant donnée aux actions en direction de ce dernier public (repérage, intégration dans la cité, renforcement de l'accès à l'emploi). La place des familles et aidants, ainsi que leur expertise, devront être soutenus et valorisés.

### **c. Les arrêtés d'autorisation**

L'autorisation de fonctionnement a été délivrée le 23 juin 2014 pour le Foyer de vie et le Foyer de jour et le 30 juin 2014 pour le FAM.

La capacité totale agréée est de 64 places :

- Foyer de jour : 19 places d'accueil permanent et 1 place d'accueil temporaire
- Foyer de vie : 23 places d'accueil permanent et 1 place d'accueil temporaire
- Foyer d'Accueil Médicalisé : 18 places d'accueil permanent et 2 places d'accueil temporaire.

Le Foyer de jour a un calendrier de fonctionnement annuel établi sur 225 jours, les deux autres foyers sont ouverts chaque jour de l'année.

#### d. Les conventions

L'établissement a établi des conventions et partenariats pour :

- Les soins (kinésithérapeutes, podologue, infirmiers libéraux, orthophoniste, laboratoire, diététicienne, maison de la nutrition, école dentaire, sage-femme, soins palliatifs, HAD, équipe relais handi-patient)
- Les activités (professeurs de danse, de musique, de judo, équithérapie, tennis adapté...)
- Les loisirs (coiffeuse, esthéticienne, réflexologue, sophrologue...)
- L'orientation des adultes depuis et vers d'autres établissements (ESAT, IME).

#### e. Les recommandations de bonnes pratiques

Les recommandations de bonnes pratiques ne constituent pas une liste exhaustive d'exigences mais forment des repères qui permettent de mettre en œuvre un accompagnement adapté. Elles sont également utiles, en tant que support théorique lors de l'élaboration de procédures.

Au regard des caractéristiques de la population accompagnée, l'établissement s'appuie sur les recommandations de bonnes pratiques suivantes :

Titre	Date de version
Troubles du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte	Mars 2018
Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap	Janv 2018
Les espaces de calme-retrait et d'apaisement	Janv 2017
Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés : Prévention et réponses	Déc 2016
Spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques	Mai 2016
Programme « qualité de vie en maison d'accueil spécialisée ( MAS) et en Foyer d'accueil médicalisé (FAM) »	Déc 2014
L'accompagnement à la santé de la personne handicapée	Juil 2013
Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement	Janv 2010

Aussi, de manière plus générale, les recommandations HAS applicables à l'établissement sont les suivantes :

- Bienveillance : définition et repères pour la mise en œuvre
- Mise en œuvre de l'évaluation interne (les attendus)
- Conduite de l'évaluation interne (étapes, méthodologie)
- Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance (en ESMS, à domicile)
- Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées
- Attentes de la personne et le projet personnalisé
- Ouverture de l'établissement à et sur son environnement
- Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accompagnement
- L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social
- Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses

- Expression et participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale
- Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement
- Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement

Les salariés doivent se conformer aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles en vigueur, ainsi qu'au règlement intérieur.

## Partie 2 Le public et son entourage

### 1- Les besoins et évolutions du public accueilli

L'allongement de la durée de vie constatée pour la population générale induit le vieillissement des personnes en situation de handicap au domicile et dans les établissements médico-sociaux.

Les effets du vieillissement peuvent se traduire chez les personnes handicapées par la survenue de handicaps ajoutés, de maladies dégénératives, de déficiences sensorielles et d'incapacités fonctionnelles impactant leur autonomie. Ils peuvent également se traduire par l'accroissement des difficultés antérieures.

De plus, le processus de vieillissement peut s'avérer plus complexe ou plus précoce pour certaines personnes handicapées, avec des situations très différentes selon le type de handicap, les pathologies associées et le parcours de vie.

L'action des Trois Foyers a pour finalité de permettre à chaque personne de maintenir ses acquis et d'évoluer en fonction de ses spécificités et de ses besoins, pour favoriser sa participation aux décisions qui la concerne.

### 2- La description du public accueilli

Les Trois Foyers accueillent des adultes atteints de handicap mental, hommes et femmes, âgés de 20 ans et plus.

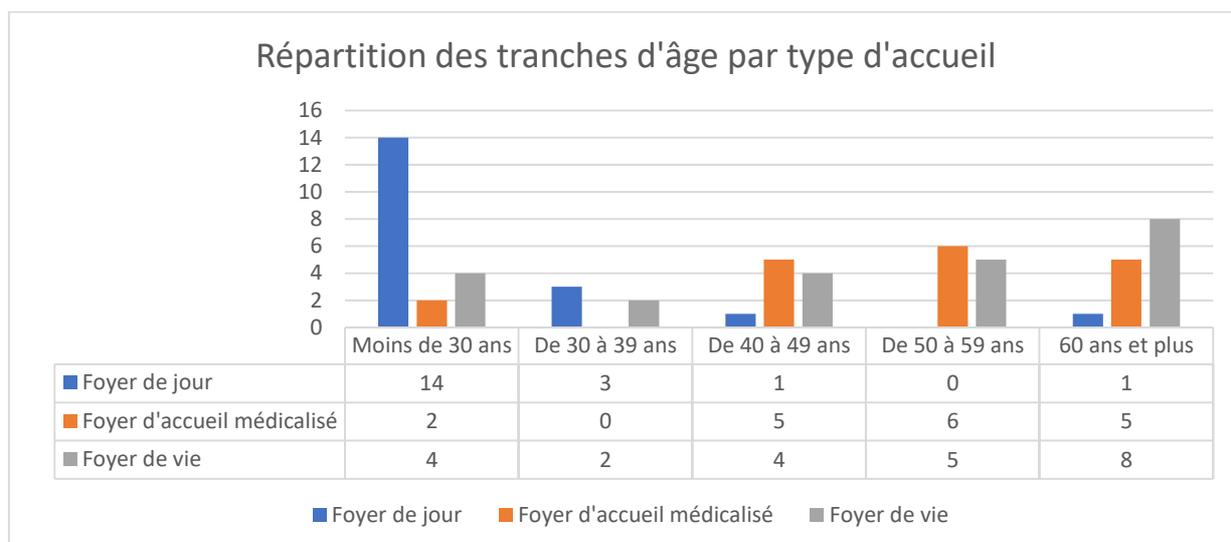
L'ensemble des personnes accompagnées présente une déficience intellectuelle associée à différentes étiologies et notamment la trisomie 21. On constate par ailleurs plusieurs pathologies : épilepsie, hémiplégie, cardiopathie, troubles visuels...

Les personnes accueillies au foyer ont suivi des parcours différents. Elles peuvent provenir de structures comme les IME à partir de 20 ans, ou encore les ESAT : elles arrivent au foyer quand elles ne sont plus en capacité de poursuivre une activité professionnelle dans un établissement de travail protégé ou adapté. Nous recevons également des adultes qui ont toujours vécu en famille et qui intègrent le foyer afin de permettre leur prise d'autonomie, ou en raison du vieillissement ou du décès d'un aidant. Certains des résidents sont aussi accueillis suite à leur transfert d'un établissement équivalent en raison de leur vieillissement ou pour des raisons de rapprochement familial.

Les usagers accompagnés sont originaires de la Marne essentiellement. Certains sont en provenance des Départements suivants : 4 de l'Aisne, 1 de l'Oise, 1 de la Meuse.

Environ 70 % des résidents présentent des troubles du comportement et/ou nécessitent un suivi psychiatrique associés à leur déficience. Ce taux ne comprend pas les personnes qui bénéficient d'un suivi en gérontologie, du fait de leur pathologie cognitive dégénérative.

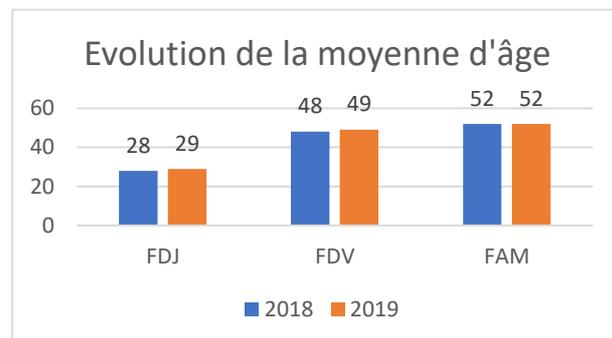
Ci-dessous la répartition par tranche d'âge par type d'accueil :



Deux tiers des personnes résidant au foyer de vie ont plus de 45 ans. Au Foyer d'Accueil Médicalisé, la moyenne d'âge est de 52 ans. Le plus jeune est âgé de 25 ans et le plus âgé de 70 ans. 75% des résidents accompagnés en internat ont plus de 45 ans. L'établissement accompagne donc majoritairement des personnes vieillissantes.

Le foyer de jour accueille une population relativement jeune dont la moyenne d'âge est stable (28 ans en 2018, 29 ans en 2019). La moyenne d'âge est stable au foyer de vie (48 ans en 2018, 49 ans en 2019) et au foyer d'accueil médicalisé (52 ans en 2018 et 2019). L'établissement apporte une vigilance quant à l'avancée en âge des résidents qu'il accompagne.

Les besoins d'accompagnement aux examens et consultations extérieures sont nombreux et constants : 318 en 2018, 315 en 2019.



Au regard des caractéristiques de la population accueillie (vieillesse, troubles du comportement), l'établissement enregistre de nombreux incidents et accidents du travail. Il devra poursuivre les efforts de formation de ses professionnels sur ces thématiques et acquérir des installations et aides techniques supplémentaires pour garantir un accompagnement qualitatif.

### 3- Les enjeux de l'établissement

Un des enjeux de l'établissement dans les années à venir sera d'accompagner le vieillissement de la population accueillie et plus particulièrement les résidents présentant des pathologies évolutives. Pour cela, il conviendra de développer son expertise dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap vieillissantes, et continuer de faire monter les professionnels en compétences en les formant à l'approche Alzheimer notamment. De plus, les équipes devront s'acculturer à l'accompagnement à la fin de vie.

Afin de faire de la mixité intergénérationnelle un atout pour notre établissement, il est nécessaire de favoriser les échanges de potentialités entre les personnes les plus jeunes et les plus vieillissantes. Pour cela, des moments sont partagés entre les différents foyers (activités, sports, événements, anniversaires...). L'établissement veille également à accueillir des personnes hétérogènes dans chaque unité.

Les équipes vont continuer d'adapter leurs pratiques et leurs prises en charge en fonction des individualités des résidents, ce qui nécessite une bonne connaissance de l'histoire de vie, du parcours (institutionnel ou familial) et des pathologies et troubles. Il conviendra de développer le réseau de praticiens et d'experts autour des résidents (sexologue, gériatre, CRA, CMP, planning familial...) et de créer des réunions interdisciplinaires de suivi des situations sensibles ou problématiques.

L'autodétermination et la citoyenneté sont encouragés pour l'inclusion. L'établissement doit continuer son travail afin d'améliorer les supports de communication auprès des usagers et de relayer la parole de l'utilisateur auprès des familles.

L'inclusion des résidents doit aussi passer par un développement du travail en réseau avec les structures d'amont et d'aval, que ce soit en interne à l'Association ou avec les autres établissements de la région (également en milieu ordinaire).

#### Orientations, objectifs et moyens nouveaux :

- ✓ Développer l'expertise de l'établissement en terme d'accompagnement des personnes vieillissantes en situation de handicap,
- ✓ Développer des partenariats avec des EHPAD,
- ✓ Développer des formations sur l'approche Alzheimer,
- ✓ Développer les compétences des équipes et les accompagnements en fin de vie,
- ✓ Développer le réseau de praticiens et d'experts autour des résidents : sexologue, gériatre, CRA, CMP, planning familial,
- ✓ Améliorer les supports de communication auprès des usagers,
- ✓ Renforcer le choix des usagers auprès des familles,
- ✓ Développer le travail en réseau avec les structures d'amont et d'aval.

## 4- Les dynamiques de parcours des usagers

Le public accueilli aux Trois foyers vient, pour la majorité, d'autres structures médico-sociales. Nous travaillons avec les IME, que ce soit au niveau de notre foyer de jour ou de notre internat afin d'être l'établissement relais entre le monde de l'enfance et le monde adulte. Nous travaillons davantage avec les ESAT, les foyers d'hébergement et les foyers de vie afin de proposer une solution d'accueil aux personnes vieillissantes.

L'établissement travaille aussi des parcours plus inclusifs pour les plus jeunes, qui ont le potentiel pour s'insérer dans le monde du travail protégé voire ordinaire.

Une commission parcours de vie est mise en place au niveau associatif. Elle permet d'identifier pour chaque structure, les usagers sortants ou sur liste d'attente et ainsi de faire le lien, l'actualisation sur les parcours de vie intra-association.

#### Orientations, objectifs et moyens nouveaux :

- ✓ Développer les liens avec le pôle enfance et inclusion scolaire afin de mieux préparer les jeunes adultes,
- ✓ Organiser une journée portes ouvertes.

## 5- L'expression et la participation des usagers

La voix de l'utilisateur est recueillie dans tous les domaines le concernant.

Sur le plan individuel, il est au cœur du processus d'élaboration et de mise à jour de son projet personnalisé. Les échanges avec les référents permettent de recueillir ses souhaits.

Sur le plan collectif, les usagers sont représentés et écoutés dans les instances réglementaires comme le Conseil de la Vie Sociale, mais aussi lors d'autres réunions d'expression collective telle que les commissions restauration, la réunion hebdomadaire des résidents où sont choisis les temps forts de la semaine (activités, programme TV ...) ou encore les groupes de paroles conduits par la psychologue.

L'utilisateur participe à la vie collective de l'établissement (mettre et débarrasser la table, arroser les fleurs...) et est libre de se déplacer et de s'exprimer au sein de l'établissement comme il le souhaite.

Afin d'améliorer la participation des résidents qui communiquent peu, et pour anticiper la perte de communication de la population vieillissante, il conviendra de développer les outils de communication à notre disposition. Les choix des résidents seront ainsi mieux pris en compte et les temps de participation optimisés.

#### Orientations, objectifs et moyens nouveaux :

- ✓ Développer les outils de communication pour les résidents qui communiquent peu : images, photos, pictogrammes, etc.

## 6- La place de l'entourage

L'établissement reconnaît toute l'importance et la place des familles et proches des personnes accueillies au sein des Trois Foyers.

L'établissement travaille à maintenir les liens avec les proches et les membres de la famille dans le respect des souhaits exprimés par le résident. Les familles participent à la co-construction du projet personnalisé de leur proche, cadre dans lequel leurs attentes sont recueillies.

Les familles participent aux réunions des familles et aux temps forts et festifs de l'établissement.

Deux familles sont conviées pour la commission restauration, l'une représentant l'internat et l'autre l'externat. Elles ont également élu leurs représentants aux Conseils de la Vie Sociale. L'établissement compte deux Conseils de la Vie Sociale : l'un pour son internat, le second pour l'externat, Bouton d'Or, commun avec le foyer de jour l'Alizé. Les dernières élections ont eu lieu en décembre 2020. Ces Conseils de la Vie Sociale se réunissent plusieurs fois chaque année, et sont composés de différents représentants des familles, résidents ou usagers, salariés.

La communication avec les proches des personnes accompagnées, les aidants est formalisée et tracée. Un professionnel référent est désigné comme interlocuteur privilégié. Il existe un cahier de transmission qui permet de communiquer avec la famille.

La structure favorise le maintien des liens de la personne avec son entourage familial et ses proches : visites, utilisation de Skype pour maintenir le contact avec les familles éloignées, retours en week-end organisés pour les résidents ayant de la famille, festivités avec les familles deux fois dans l'année. A noter que peu de visites ont lieu, puisqu'en général les familles viennent chercher leur proche pour la journée ou le week-end.

Des temps de rencontre avec les familles sont animées par la psychologue notamment sur la thématique de la sexualité. Ces temps de rencontre pour les familles pourront être développées dans les années à venir sur des thématiques sensibles (sexualité, décès).

L'établissement apporte également son soutien aux proches dans leurs démarches à l'intention de la personne accueillie (achat de produits d'hygiène, de vêtements, organisation de séjours vacances, soutien au renouvellement des démarches administratives comme les aides sociales et l'orientation MDPH).

#### Orientations, objectifs et moyens nouveaux :

- ✓ Développer les moyens de communication numérique pour maintenir le lien social avec les proches et les familles,
- ✓ Sensibiliser les familles aux thématiques sensibles : sexualité, décès,
- ✓ Développer l'accompagnement aux aidants, les former sur les troubles du comportement.

### 1- La nature de l'offre

#### a. Les différents types d'accueil

L'établissement Les Trois Foyers propose différents accueils :

- L'internat : 23 places en foyer de vie et 18 places en foyer d'accueil médicalisé sont ouvertes toute l'année en internat.
- L'accueil de jour : permet d'accueillir 19 usagers les jours ouvrés, de 9h à 16h, 225 jours par an,
- L'accueil temporaire : 1 place en accueil de jour, 1 place en foyer de vie, 2 places en foyer d'accueil médicalisé.

Les résidents et usagers sont libres de circuler au sein de la structure et d'aller passer du temps avec leurs pairs. Les activités et temps forts sont organisés pour tous (repas, moments festifs), afin de permettre des échanges entre les différents modes d'accueil.

#### b. Les prestations proposées

##### - Le programme d'activités éducatives

Le programme d'activités de l'établissement est établi à partir des projets individuels d'accompagnement, afin d'assurer une cohérence avec les besoins des résidents. Les activités proposées visent à atteindre : l'expression et le développement personnel, le développement relationnel, l'estime de soi et la relation au corps, le développement des capacités motrices, le développement cognitif et créatif, l'autonomie des personnes accompagnées.

Il est à noter que la mutualisation entre les programmes de l'accueil de jour et ceux des foyers d'accueil en internat n'est que partiellement réalisable au regard des différences de rythmes des unités et des différentes typologies des personnes accompagnées. Pour autant, des activités communes sont réalisées en cohérence avec les besoins de chacun.

Les activités pratiquées sur les Trois Foyers sont :

- Sport, capacités motrices : fitness, marche, danse, parcours moteur, sport adapté, athlétisme, judo, gymnastique douce, piscine.
- Expression, développement personnel : théâtre, réunions des résidents/usagers, atelier photographie, travail en ESAT, activité audio-visuelle, musique, chansons signées, pictogrammes.
- Activités manuelles : bricolage, jardinage, arts plastiques.
- Développement relationnel : réunion usagers/résidents, sorties extérieures, médiation animale.
- Estime de soi, relation au corps, développement sensoriel : esthétique/coiffure, détente-relaxation-massage, balnéothérapie, Snoezelen,
- Développement cognitif et créatif, autonomie : courses pédagogiques, maintien des acquis, contes, cuisine, linge et couture, informatique (web).

De nombreux évènements de plus grande envergure viennent s'ajouter à ces activités récurrentes. Ces derniers sont toujours axés sur les thématiques présentées mais engagent de manière plus importante le résident (activité cuisine où l'ensemble du repas est préparé, sortie de longue durée sur la journée avec une visite ou une activité motivante, participation à des rencontres sportives...).

### **- La surveillance et prise en soins pour maintenir et stimuler les capacités existantes**

Les professionnels de l'établissement Les Trois Foyers mettent tout en œuvre pour maintenir les capacités des résidents et les stimuler. Un bilan est établi au moment de l'évaluation du projet personnalisé, éclairé par un avis de l'équipe pluri professionnelle : éducateur spécialisé, IDE, psychologue, ergothérapeute. L'évaluation du projet personnalisé permet de définir de nouveaux objectifs pour le résident. Ces objectifs visent le maintien et le développement des capacités des résidents, sur tous les plans (cognitif, éducatif, moteur, etc).

L'équipe travaille étroitement avec les médecins traitants des résidents, les spécialistes, les kinésithérapeutes. Le médecin coordonnateur est sollicité également pour un meilleur travail pluri professionnel.

Les salariés sont sensibilisés pour une prise en charge en santé de qualité, notamment sur les aspects d'une alimentation et hydratation adaptée, à la prévention et la prise en charge de la douleur, à l'accompagnement en fin de vie, aux risques d'escarres. Ces thématiques sont développées dans le projet de soins.

### **- Les prestations hôtelières**

La restauration est sous traitée. Elle est assurée par une équipe sur place, en liaison chaude. Le contrat prévoit en majeure partie des produits frais et travaillés. Le prestataire s'engage à respecter les régimes et textures prescrits pour les résidents. Il organise des commissions restauration chaque trimestre pour présenter les menus à venir et prendre en compte les souhaits des résidents. Ces derniers sont étudiés et pris en compte par la diététicienne du prestataire de restauration. Aussi, des repas à thèmes sont définis et organisés régulièrement.

L'entretien du linge des résidents de l'internat est externalisé : il est entretenu par l'ESAT de l'Association. Toutefois, quelques familles ont fait le choix d'entretenir le linge de leur proche. Par ailleurs, l'établissement dispose de plusieurs machines pour traiter le linge souillé.

L'entretien des locaux est assuré par les agents de service intérieur et les maîtresses de maison. Une partie est externalisée : les bureaux, salles d'activités et circulations sont nettoyées par l'équipe entretien et hygiène des locaux de l'ESAT Les Ateliers de la Forêt. Enfin, le foyer de jour est nettoyé par une entreprise sise à Bétheny.

### **- Le transport**

Conformément à la réglementation, l'établissement ne prend pas en charge le transport des personnes accompagnées.

L'établissement dispose de 7 véhicules afin d'assurer les accompagnements des usagers lors des rendez-vous médicaux ou lors de sorties extérieures (achats divers, loisirs).

Quelques résidents se rendent à des activités extérieures comme la danse au centre social de Bétheny, ou le Potagem à Reims, par le biais d'un transport extérieur adapté. Ceux-ci peuvent aussi être utilisés lors de retours en famille pour le week-end ou les vacances. Enfin, quelques résidents dont l'autonomie est suffisante, prennent les transports en commun (bus ou tramway) pour se rendre en ville ou rentrer en famille.

## - La sécurité et la santé de l'utilisateur

L'établissement met tous les moyens en œuvre pour garantir un accompagnement sécurisé aux personnes accompagnées. Un effectif minimum a été défini pour se faire, sur l'externat mais aussi sur l'internat. L'établissement s'attache à ce que des titulaires soient toujours présents et que les remplaçants aient une expérience dans l'accompagnement de personnes en situation de handicap. L'établissement forme régulièrement ses personnels aux situations rencontrées : agressivité, troubles du comportement, vie affective, relations familles.

Les professionnels des Trois Foyers peuvent faire appel au médecin traitant pour l'évolution des besoins en santé des résidents, ou au médecin coordonnateur en cas de besoin plus urgent. Ils peuvent traiter des situations d'urgence simples dans l'attente d'intervention d'un médecin. Le personnel suit régulièrement des formations : gestes de premiers secours, gestes de soins d'urgence, sauveteur-secouriste au travail. Il dispose également de matériel : chariot et sac d'urgence, défibrillateur semi-automatique. Des fiches réflexes ont été élaborées et sont un support pour guider les professionnels dans des situations données. En cas de besoin, les professionnels font appel au SAMU et travaillent en lien avec les services d'urgence du CHU de Reims.

Les personnes accompagnées par Les Trois Foyers ont régulièrement des rendez-vous médicaux au vu de leur état de santé. Les usagers du foyer de jour sont accompagnés par un membre de leur famille, et parfois par la psychologue de l'établissement quand la situation le nécessite. Pour les résidents de l'internat, les familles sont sollicitées lorsque cela est possible. Dans la majorité des situations, ce sont les professionnels qui assurent ces accompagnements : IDE, personnel éducatif. Aussi, l'établissement a obtenu le financement d'un poste d'AMP à temps plein en 2020 pour réaliser les préparations aux rendez-vous et les accompagnements. Ce poste a permis une réelle plus-value, autant pour le suivi du résident que pour les praticiens.

Au regard des problématiques de santé, des besoins de stimulation, des besoins d'apprentissage et de mimétisme, les salariés assurent un accompagnement thérapeutique ou éducatif aux repas avec les résidents et usagers pour lesquels c'est nécessaire.

La nuit, les professionnels assurent la surveillance et la prise en charge des résidents. Ils sont 2 à 3 professionnels présents. L'établissement s'est attaché, pour ses recrutements de surveillants de nuit, à privilégier les candidats titulaires d'un diplôme d'aide-soignant, pour mieux accompagner les résidents vieillissants. Les professionnels ont la possibilité de solliciter le cadre d'astreinte en permanence, ainsi qu'une infirmière d'astreinte associative depuis avril 2020, les nuits de 19h à 7h30.

## 2- L'organisation interne de l'offre

### a. L'admission et l'accueil

Les demandes d'admissions sont réalisées par les familles de manière générale. Les représentants légaux, les établissements (notamment les IME et les Foyers d'hébergement) réalisent également ces demandes. Un dossier de demande d'admission a été formalisé pour se faire. Des demandes peuvent également être réalisées sur Viatrajectoire.

Une liste d'attente est constituée. Lorsque l'établissement dispose d'une place, il organise une commission d'admission pour présenter les dossiers et définir les admissions prioritaires et celles à venir afin de les préparer au mieux. Les dossiers sont étudiés et validés en amont par le médecin coordonnateur sur les

aspects médicaux, par la psychologue sur les aspects psychologiques et comportementaux, et par la direction sur les aspects administratifs et relatifs au parcours de vie.

L'association organise une commission parcours de vie, qui permet de fluidifier les parcours et recenser, pour chaque établissement, quels sont les résidents sortants ou sur liste d'attente.

L'usager fait partie du processus d'admission dès son initiation. Il peut visiter l'établissement. Ses souhaits de vie sont recueillis et l'admission est corrélée à des accueils temporaires permettant de valider l'adéquation des prestations de l'établissement avec les désirs et besoins de la personne. Des accueils temporaires peuvent être proposés en vue d'un futur accueil permanent ou pour proposer du répit.

Le livret d'accueil est également remis au résident et sa famille.

Au moment de l'accueil, le résident ou son représentant légal signe le contrat de séjour. Si la personne intègre l'internat, le prénom et la photo du résident sont apposés sur sa porte de chambre. Si elle le souhaite, la clé de sa chambre peut lui être remise. Le résident est encouragé à aménager sa chambre, qui est équipée d'un mobilier de base.

Les autres résidents et usagers sont informés de l'arrivée d'une nouvelle personne lors des réunions hebdomadaires.

## **b. Le projet personnalisé**

Le projet personnalisé est établi dans les six mois suivants l'accueil et réévalué chaque année. Des rencontres entre les référents et la personne accompagnée sont organisées afin de préparer le projet personnalisé. Une rencontre a également lieu avec la famille ou le représentant légal.

Le projet personnalisé prend en compte l'histoire, les besoins et les souhaits de la personne, les capacités et compétences de la personne accompagnée, les attentes et demandes de la famille. Il décrit son accompagnement global (médical, psychologique, lors des activités, la nuit, ainsi que par les prestataires extérieurs (kinésithérapeute, Cap intégration, orthophoniste), ses interactions avec les autres. Une trame a été travaillée par les équipes pour rédiger le projet personnalisé.

Le projet personnalisé est préparé en équipe, présenté au chef de service éducatif puis en réunion pluridisciplinaire. Il est signé par les référents, le résident et transmis à sa famille. Au foyer de jour, c'est l'usager qui signe le premier son projet.

Pour les résidents du FAM, la partie soin est davantage détaillée par les infirmiers.

## **c. L'expression et la participation des usagers**

Les professionnels favorisent les modes de communication verbale et non verbale. Ils utilisent par exemple des pictogrammes pour constituer le planning, les activités, le tri du linge ou encore la méthode FALC (Facile à Lire et à Comprendre) pour présenter le programme des fêtes, le programme TV et les compte-rendu des réunions des résidents. Les professionnels s'appuient sur la gestuelle et les signes ainsi que sur des supports-photos, lors des sorties au restaurant par exemple ou lors des groupes de parole et d'expression.

L'expression et la participation des usagers sont recueillis sur le plan collectif lors de réunions formelles : la réunion d'expression hebdomadaire des résidents, les commissions repas, les groupes de parole animés par la psychologue permettant de travailler sur les habiletés sociales. Des résidents sont élus pour représenter l'ensemble des personnes accompagnées au Conseil de la Vie Sociale : ils se présentent aux résidents en amont de la réunion pour recenser leurs souhaits, leurs demandes et les reporter au CVS.

Les usagers du foyer de jour participent à un atelier journal, ce dernier est affiché dans le hall.

L'expression est aussi recensée sur le plan individuel au quotidien lors des temps d'accompagnement, lors de la rencontre pour l'élaboration ou la réévaluation du projet personnalisé, au moment de préparer le

cahier de transmissions avec la famille. Le consentement éclairé du résident est recherché au quotidien. Les professionnels cherchent à guider l'usager sans l'influencer et le laisser faire ses propres choix ; ils sont vigilants à ne pas projeter sur les personnes accompagnées leurs propres craintes, leurs choix et envies.

### 3- La vie au quotidien des usagers

Le foyer de jour accueille 20 usagers de 9h à 16h, du lundi au vendredi et sur un calendrier défini de 225 jours chaque année.

Les usagers bénéficient d'un temps d'accueil autour d'une boisson, puis participent aux activités. Ils bénéficient d'un temps libre avant le repas. L'après-midi comprend un temps libre, un temps d'activités puis la préparation avant les départs et retours au domicile.

Pour les résidents de l'internat, la journée est rythmée différemment. Les résidents peuvent prendre leur petit déjeuner en tisanerie, de 7h30 à 9h. La matinée est articulée autour de ce temps, ainsi que de la réalisation de la toilette. Les résidents peuvent ensuite participer aux activités ou partir en rendez-vous, en sortie. Le déjeuner est servi à midi, et est suivi d'un temps pour boire le café et réaliser les accompagnements aux toilettes et/ou changes nécessaires. Les activités ont lieu à 14h30. Une boisson chaude est servie à 16h. En fin de journée, les résidents sont accompagnés pour la toilette, se mettre en pyjama. Le dîner est servi à 19h. Les résidents peuvent ensuite participer à la veillée, aller se détendre ou dormir en chambre.

Les habitudes de vie, rituels et besoins des résidents sont centralisés sur un support affiché dans la chambre du résident, pour permettre à toute personne de l'accompagner de la meilleure façon.

Les résidents peuvent rentrer en famille pour le week-end, les vacances ou autre moment selon les convenances et possibilités des familles, dans la limite de 35 jours par an selon le règlement du Conseil Départemental de la Marne.

Le programme des activités est établi à partir des souhaits et attentes des usagers exprimés de manière individuelle et collective, notamment lors de la réunion d'expression des résidents. Le panel des activités existantes est adapté en fonction des demandes exprimées, dans la mesure du possible. Il existe un coordonnateur d'activités, et des référents par activité. Les activités sont proposées aux usagers, mais ne sont pas imposées. Parfois les professionnels doivent insister pour que certains usagers participent aux activités. Les activités sont proposées à dates fixes. Le panel des activités est réfléchi en fonction des demandes des résidents et de leurs besoins repérés par l'équipe éducative. Les résidents peuvent faire le choix de participer à une autre activité proposée.

Il existe des échanges intergénérationnels au sein de l'établissement puisque les âges des résidents vont de 25 à 70 ans. L'établissement organise des échanges avec les autres établissements de l'association ainsi que le centre social de Bétheny.

Le planning des animations est réalisé et affiché dans le hall. Ce planning sera travaillé pour être adapté aux difficultés de compréhension des résidents afin de les afficher dans les unités.

## 4- L'ancrage territorial de l'établissement

### a. L'ouverture sur l'extérieur

L'établissement partage des activités communes avec d'autres établissements appartenant ou non à l'Association : les rencontres chrétiennes avec le foyer Aurore, le marché de Noël avec les établissements du pôle, la participation au marché de Noël et au goûter de l'Arfo à Bétheny, la fête de l'été associative, le judo avec le pôle enfance, le sport à la Maison de quartier Wilson avec d'autres foyers de vie.

De manière plus ponctuelle, l'établissement participe aux Ailes du sport, ainsi qu'aux journées sportives organisées par le CREPS de Reims. Les Trois Foyers organisent également des temps d'échange, des activités, des projets avec les autres structures du pôle, ainsi que des échanges pour un séjour en week-end, en vacances, ou un séjour de rupture.

En plus des activités désignées ci-dessus, l'établissement profite de la balnéothérapie du FAMA pour quelques résidents. Il organise aussi des sorties à la piscine. Les résidents participent à des activités plus ponctuelles permettant de travailler la socialisation, le comportement lors de sorties au centre commercial, au restaurant, au bar à chats, à la ferme pédagogique, aux fêtes johanniques. Les résidents peuvent aussi partir en vacances et séjours adaptés. L'établissement bénéficie de places offertes par la Ville de Reims pour les matchs de football.

Les Trois Foyers participent aux animations locales et valorisent les réalisations des résidents. Ils ont pu se joindre à l'association L'Extra pour des stages en restauration pour les personnes qui en ont les capacités. Ils ont aussi réalisé une fête des voisins et ont préparé leur participation à la brocante de Bétheny. Chaque année, les résidents des Trois Foyers organisent un tour dans le quartier à l'occasion de la fête d'Halloween et distribuent des bonbons aux voisins. L'établissement souhaite organiser une journée portes ouvertes pour faire davantage connaître ses missions et réalisations.

Aussi, l'établissement a rencontré le Président du Stade de Reims, une visite du centre de vie et une rencontre avec des joueurs ont été des propositions abordées.

#### Orientations, objectifs et moyens nouveaux :

- ✓ Renouveler les événements inclusifs tels que la fête des voisins et la participation à la Brocante de Bétheny,
- ✓ Poursuivre le lien avec le Stade de Reims afin d'aboutir à la concrétisation des propositions faites,
- ✓ Organiser une journée portes ouvertes,
- ✓ Développer les sorties culturelles : sorties théâtre, musées, expositions, découverte de métiers,
- ✓ Créer davantage de lien avec la municipalité : réception du bulletin municipal, participation à la vie municipale.

### b. Les perspectives de partenariat

L'établissement Les Trois Foyers a établi plusieurs partenariats pour :

- Les soins : kinésithérapeutes, pédicure-podologue, infirmiers libéraux, orthophoniste, laboratoire, diététicienne, maison de la nutrition, école dentaire, sage-femme, soins palliatifs, HAD, équipe relais handi-patient, sophrologue ;
- Les activités et la socialisation : professeurs de danse, de musique, de judo, équithérapie, tennis adapté, le Centre Social de Bétheny, CaféGem, PotaGem, coach sportif, cap intégration ;
- Les loisirs : coiffeuse, esthéticienne, réflexologue ... ;
- L'orientation des adultes depuis et vers d'autres établissements : ESAT, IME, Foyers de vie.

En terme de perspectives, Les Trois Foyers souhaitent reprendre des partenariats qui ont été interrompus pendant la crise sanitaire. L'établissement envisage un nouveau partenariat avec le centre de loisirs de Bétheny : « *L'idée est de travailler autour d'un atelier simple (cuisine, activité manuelle, etc...) afin de créer des liens et faire tomber certains préjugés chez les enfants puis 'par ricochet' chez les parents* ».

L'établissement souhaite entreprendre de nouveaux partenariats pour favoriser la médiation animale, notamment avec Handichien.

Orientations, objectifs et moyens nouveaux :

- ✓ Entreprendre de nouveaux partenariats : développer la médiation animale, envisager un nouveau partenariat avec le centre de loisirs de Bétheny,
- ✓ Sensibiliser les prestataires à la connaissance du handicap.

## Partie 4 Les principes d'intervention

### 1. Les sources des principes d'intervention

Les principes d'intervention de l'établissement sont dans le respect des principes fondamentaux de la République Française, notamment la laïcité et la dimension sociale résultant de l'affirmation du principe d'égalité.

Ils s'appuient sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles émises par l'ANESM et l'HAS et respectent le cadre réglementaire relatif au secteur médico-social, aux droits des personnes majeures protégées et de la personne handicapée : lois 2002-2 et 2005. L'établissement a affiché la charte des droits et libertés de la personne accueillie et dispose d'un CVS au sein duquel les résidents sont représentés par des membres élus et actifs dans l'instance. Il met en place et dispose des outils réglementaires : projet d'établissement, évaluation interne, livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour.

Les Trois Foyers portent les valeurs associatives et ses actions sont en corrélation avec le projet associatif. Les professionnels de la structure sont formés au handicap. Leurs missions sont réalisées avec conscience et éthique. Ils évaluent les capacités et besoins de chaque personne accompagnée et les actions sont évaluées en équipe pluri professionnelle.

### 2. La gestion des paradoxes

L'établissement Les Trois Foyers met tout en œuvre pour accompagner chaque résident et répondre à ses attentes et besoins. Dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap en collectivité, ceci implique nécessairement une gestion des paradoxes. Cette gestion des paradoxes est d'autant plus forte au regard du public très diversifié accompagné par l'établissement : diversification des âges des résidents accueillis, de leurs parcours, réalisation d'accompagnements individuels au sein d'une collectivité. Afin de les gérer au mieux, les professionnels se concertent pour prendre les meilleures décisions dans l'intérêt de l'utilisateur. La présence du référent est essentielle pour prendre les décisions concernant l'utilisateur qu'il suit plus particulièrement. Pour chaque situation, les professionnels évaluent les risques.

Aussi, après la prise de décision, ils délivrent des explications à chacun pour une meilleure compréhension : le résident concerné et les autres. Cela est valable d'autant plus lorsque les paradoxes peuvent impacter la dynamique collective.

Dans la gestion des paradoxes, l'établissement rencontre parfois des difficultés notamment sur les troubles du comportement et l'avis des familles.

L'établissement dispose de 0.55 ETP de psychologue et 3 ETP d'IDE, ce qui est insuffisant pour gérer des problématiques psychiatriques très diversifiées.

Aussi, l'établissement n'arrive pas toujours à obtenir le consentement des familles. C'est ainsi que parfois, les familles font des choix contraires à ceux exprimés par la personne accompagnée. On pourra citer les exemples suivants : refus que le proche dorme une nuit en internat, opposition à modifier un traitement.

L'établissement s'assure de la bienveillance et de la bientraitance des personnes qu'il accompagne au quotidien. Il s'assure de leur consentement, et particulièrement dans leur vie affective et sexuelle.

L'établissement mettra en œuvre des groupes d'analyse des pratiques professionnelles et des commissions d'éthique.

### Orientations, objectifs et moyens nouveaux :

- ✓ Sensibiliser les personnes accompagnées à la fin de vie,
- ✓ Augmenter le temps de travail de la psychologue,
- ✓ Mettre en place des groupes d'analyse des pratiques professionnelles et des commissions d'éthique,
- ✓ Former et travailler avec les familles sur le respect des choix de leur proche.

## 3. Le travail en équipe

Le travail en équipe s'organise au travers de plusieurs réunions :

- Les réunions de transmissions entre les professionnels de jour et de nuit, à 7h15 et 21h10 mais aussi entre les professionnels la journée, à 13h30 ;
- Les réunions de coordination chaque lundi, permettant d'organiser la semaine en terme d'accompagnements aux rendez-vous médicaux, aux activités et de traiter de situations actuelles, elle réunit l'ensemble des éducateurs spécialisés de l'externat et de l'internat, ainsi qu'un infirmier ;
- Les réunions d'unités chaque lundi, animées par l'éducateur spécialisé de l'unité et relatant la réunion de coordination auprès de l'équipe ;
- Les réunions d'équipe le mardi pour l'externat et le mercredi pour l'internat, où sont présentés les projets personnalisés ainsi que les situations complexes nécessitant un regard pluri professionnel et où sont diffusées les informations et projets ;

Par ailleurs, une réunion paramédicale est organisée chaque mois pour traiter de l'organisation des soins et une réunion avec les veilleurs de nuit se tient tous les deux mois afin de traiter des éléments organisationnels et créer davantage de lien avec l'équipe éducative de jour.

Une réunion institutionnelle a lieu tous les deux mois. Tous les salariés y sont conviés. Cette réunion permet de présenter des projets ou documents officiels, comme les résultats d'un audit ou de l'évaluation interne, la démarche du projet d'établissement.

Le travail en équipe est facilité par des outils de communication et de transmissions, le logiciel DUI, ainsi que le serveur permettant le stockage et l'accessibilité à de nombreux documents.

L'encadrement favorise la participation des salariés dans la vie et l'organisation de l'établissement. La réunion de coordination du lundi inclut les salariés du foyer de jour et de l'internat pour permettre le lien entre les services afin que des projets puissent être construits conjointement.

Les salariés peuvent s'appuyer sur les différents professionnels de l'établissement (psychologue, ergothérapeute, etc.) ou intervenants extérieurs (kinésithérapeute, cuisiniers, coach sportif etc.) pour un accompagnement globalisé du résident.

L'encadrement œuvre pour que les professionnels travaillent ensemble : par exemple, des référents et co-référents sont nommés pour chaque résident, ils travaillent conjointement pour élaborer le PIA et répondre aux besoins de la personne (achats alimentaires, vêtements, vacances). Aussi, les plannings sont élaborés pour que chaque salarié travaille avec ses homologues.

## Partie 5 Le projet de soins

Le projet de soins est élaboré sous la responsabilité du médecin coordonnateur, avec l'équipe dédiée aux soins.

Les Trois Foyers accueillent une population très large en terme d'âges et de pathologies. En effet, on retrouve parmi les pathologies des personnes accompagnées : des démences multiples, des cancers, des poches bricker, des colostomies, des gros troubles psychiatriques, des résidents psychotiques, schizophrènes. L'établissement s'engage dans les parcours jusqu'au bout de la vie et donc dans les accompagnements des fins de vie. Il assure aussi les séjours post opératoires des résidents qu'il accueille ainsi que des résidents des autres structures moins médicalisées de l'Association, comme les foyers de vie ou les foyers d'hébergement.

### 1. La coordination des soins

Le médecin coordonnateur est l'interlocuteur médical de l'établissement. Il exerce à raison de 0.20 ETP, soit deux demi-journées de travail. Il intervient ponctuellement auprès des équipes afin de les guider dans la prise en charge de la personne en situation de handicap. Il examine les dossiers de demande d'admission et participe à la commission d'admission.

L'équipe infirmière est composée de 3 ETP d'Infirmiers Diplômés d'Etat (IDE). L'établissement assure la présence minimale d'un infirmier chaque jour, y compris les week-ends et jours fériés. L'équipe infirmière assure les soins et suit la prise des traitements. Elle fait le lien avec les médecins traitants pour les besoins médicaux et de suivi des résidents. L'équipe infirmière assure des missions de prévention et de dépistage auprès des résidents. Elle assure le bon fonctionnement du service des soins, d'hygiène et d'assistance aux résidents. Elle travaille en lien avec les membres de l'équipe éducative et paramédicale ainsi que les intervenants paramédicaux extérieurs (kinésithérapeutes, podologues, etc.).

Les éducateurs spécialisés de l'internat sont chargés de la coordination de l'unité sur laquelle ils sont affectés. Ils sont l'interlocuteur privilégié des familles concernant tous les domaines attrait à l'usager. L'équipe éducative est composée de 5 éducateurs spécialisés, de 4 aides-soignants et 13 aides médico-psychologique/accompagnants éducatif et social sur l'internat. Un de ces aides médico-psychologique/accompagnant éducatif et social est en charge exclusivement des accompagnements aux rendez-vous médicaux extérieurs, ce qui facilite le suivi aussi bien pour les praticiens que pour l'usager et sa famille.

Sur le foyer de jour, l'équipe se compose d'un éducateur spécialisé, d'un moniteur d'atelier, de deux moniteurs-éducateurs et d'une aide médico-psychologique/accompagnant éducatif et social.

La psychologue de l'établissement exerce à 0.55 ETP. Elle intervient auprès des résidents, des professionnels, des familles. Elle peut réaliser des médiations.

L'ergothérapeute exerce à mi-temps. Elle s'assure de l'adéquation du matériel en lien avec les besoins des résidents accueillis, de l'aménagement de leur environnement. Elle réalise des bilans et ateliers auprès des usagers comme le parcours moteur, Snoezelen.

La nuit, ce sont 5 surveillants de nuit qui assurent la prise en charge des résidents : ils sont 2 à 3 professionnels présents chaque nuit. L'établissement a favorisé le recrutement d'aides-soignants et AMP/AES sur les postes de surveillants de nuit, en lien avec les besoins de la population accompagnée dans l'établissement (vieillesse, problèmes de santé des résidents). Une astreinte infirmière associative de nuit a été mise en place depuis avril 2020.

Les Trois Foyers se sont attachés à établir une organisation du travail cohérente aux besoins d'accompagnement des résidents. Les nécessités de service imposent une présence des corps de métier éducatifs et soignants chaque jour, week-ends et jours fériés inclus.

En terme d'équipement biomédical, l'établissement dispose d'appareils d'aspiration, de prise de constantes, un obus à Oxygène, un défibrillateur automatique, un sac et un chariot d'urgences. Il est aussi doté de matériel permettant la mobilisation des personnes dépendantes (lève-personne, verticalisateur), de matériel de pesée, d'ergothérapie, d'un chariot-douche afin de faciliter les soins d'hygiène des personnes les moins autonomes. Divers matériels de déplacements sont aussi proposés aux résidents. En terme d'outils de travail, des plannings de soins sont établis par les infirmières, et des feuilles de suivi sont mises en place pour les suivis hydriques, alimentaires et de l'élimination par exemple.

L'établissement pourra formaliser une feuille d'information pour prévenir les équipes des examens réalisés à jeun et de la nécessité de réaliser la pesée des résidents.

L'établissement travaille avec les médecins traitants des résidents ainsi que des psychiatres, des médecins spécialisés, des neurologues, des gériatres, et avec des prestataires extérieurs afin d'assurer la continuité des soins. Des conventions ont pu être établies à cet effet, notamment : le cabinet infirmier libéral de Bétheny, l'équipe d'Hospitalisation A Domicile, l'équipe mobile de soins palliatifs, une pharmacie qui assure la préparation des traitements sous formes de sachets-doses à administrer, un laboratoire d'analyses médicales, deux kinésithérapeutes libéraux, deux pédicures-podologues, une sage-femme de Bétheny pour le suivi de quelques résidentes. Les Trois Foyers travaillent également avec le planning familial et l'école dentaire pour réaliser de la prévention

L'équipe relais handi-patient peut être mobilisée afin de sensibiliser les praticiens à l'accueil de notre public lors de rendez-vous médicaux au CHU. L'établissement peut s'appuyer sur le Centre Ressources Autisme pour être guidé dans certains accompagnements.

Une équipe mobile de soins gériatriques est présente sur le territoire pour les situations complexes. L'établissement envisage d'entreprendre un travail en collaboration avec cette équipe. Les Trois Foyers vont se rapprocher de l'équipe mobile de psychiatrie pour de futures interventions.

Afin d'assurer un suivi qualitatif des transmissions et informations relatives au résident accompagné, l'établissement dispose d'un logiciel éducatif : le Dossier Unique Informatisé.

Les éléments de santé importants sont communiqués aux familles ou représentants légaux, dans le respect du choix du résident lorsque cela est possible.

Dans une logique de développement des connaissances des troubles apparentés à la pathologie Alzheimer chez les personnes porteuses d'une trisomie, l'établissement a bénéficié d'un Crédit Non Reconductible pour une formation dispensée par France Alzheimer. Il pourra également se rapprocher de l'institut Jérôme LEJEUNE qui est formateur en la matière.

Afin de répondre aux besoins des résidents accueillis, l'établissement souhaiterait expérimenter le recrutement d'un mi-temps de psychomotricien et d'éducateur sportif.

#### Orientations, objectifs et moyens nouveaux :

- ✓ Solliciter l'équipe mobile de soins gériatriques pour les situations complexes,
- ✓ Solliciter l'équipe mobile de psychiatrie pour de futures interventions, prévoir un temps de psychiatre dans l'établissement,
- ✓ Développer les formations en lien avec l'institut Jérôme LEJEUNE.

## 2. Prise en charge des urgences internes

L'équipe des Trois Foyers est en mesure de prendre en charge des situations d'urgence simples dans l'attente d'intervention d'un médecin. Le personnel suit régulièrement des formations : gestes de premiers secours, gestes de soins d'urgence, sauveteur-secouriste au travail. Il dispose également de matériel : chariot et sac d'urgence, défibrillateur semi-automatique.

En cas de besoin, les professionnels font appel au SAMU et travaillent en lien avec les services d'urgence du CHU de Reims.

Des fiches réflexes ont été élaborées dans le cadre de la mise en place de l'astreinte infirmière de nuit en 2020 et permettent d'être un support dans la guidance des professionnels face à des situations d'urgence. Cependant, on notera le besoin de communication et de formation nécessaire de l'ensemble des professionnels à ces fiches.

### Orientations, objectifs et moyens nouveaux :

- ✓ Former le personnel aux fiches réflexes élaborées dans le cadre de l'astreinte infirmière de nuit.

## 3. Lutte contre la douleur

La prévention de la douleur est primordiale, dans la mesure où nous cherchons à éviter la mémorisation douloureuse. Pour la détecter, il faut d'abord être attentif et comprendre l'expression de la douleur. Une attention particulière est portée aux personnes se trouvant dans l'incapacité de s'exprimer. Chaque professionnel est en mesure d'évaluer la douleur chez la personne accompagnée et des formations « Lutte contre la douleur » sont réalisées régulièrement.

Les professionnels s'appuient sur différentes échelles pour évaluer la douleur, puisque certaines sont plus adaptées en fonction des capacités de la personne accompagnée. La fréquence d'évaluation de la douleur est déterminée au cas par cas.

Les professionnels sont vigilants à l'égard de la banalisation, de l'interprétation, et de la minimisation de la douleur chez les résidents qui peuvent avoir tendance à se plaindre régulièrement et pour qui la communication est limitée.

Plusieurs résidents présentent des maladies dégénératives, il conviendra de former et d'accompagner les professionnels à mieux repérer les signes de la douleur.

### Orientations, objectifs et moyens nouveaux :

- ✓ Former et accompagner les professionnels à mieux repérer et prendre en charge la douleur, se rapprocher du centre anti-douleur.

## 4. Lutte contre les troubles nutritionnels et la déshydratation

Le personnel veille à la bonne alimentation, variée en qualité et en quantité, ainsi qu'à l'hydratation de chaque résident.

Les menus sont proposés par le prestataire de restauration, et présentés en commission. Les résidents et familles présentes font part de leurs desideratas, qui sont pris en compte par la diététicienne du prestataire extérieur.

Une attention particulière est portée à la présentation des plats, notamment pour les textures modifiées. Le travail étroit entre le service infirmier et la cuisine doit se poursuivre afin de fluidifier les éléments de langage et être au plus près de la texture dont le résident a besoin. Ils pourront s'appuyer sur le standard des textures existant.

Les professionnels sont attentifs au suivi du poids des résidents accueillis : pesée mensuelle, calcul de l'IMC, prise de pouls et de tension. Pour les résidents dénutris, des collations et crèmes enrichies sont proposées. Une diététicienne libérale est sollicitée en cas de besoin.

Sur chaque unité, une feuille recense les résidents à stimuler dans leur hydratation et les résidents autonomes. Des feuilles de surveillance hydrique peuvent être mises en place.

L'établissement sensibilise particulièrement les professionnels et résidents lors des épisodes de forte chaleur, lors desquels l'hydratation est renforcée.

Afin de prévenir le risque de déshydratation, un arbre décisionnel sera établi pour aider les équipes à repérer les signes cliniques et évaluer la déshydratation. Le nombre de fontaines à eau, bien que déjà important, sera augmenté sur l'établissement au regard de la superficie des locaux.

### Orientations, objectifs et moyens nouveaux :

- ✓ S'appuyer sur le standard des textures à l'international pour fluidifier les éléments de langage entre le service infirmier et la cuisine, poursuivre le travail engagé,
- ✓ Etablir un arbre décisionnel pour aider les équipes à repérer les signes de déshydratation,
- ✓ Augmenter le nombre de fontaines à eau au sein de l'établissement.

## 5. Accompagnement des personnes en fin de vie

Afin d'assurer les accompagnements des personnes en fin de vie, l'équipe des Trois Foyers se tient particulièrement à l'écoute des besoins exprimés par le résident et sa famille. L'établissement applique l'article XI de la charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance qui stipule : « *Le refus de l'acharnement thérapeutique ne signifie pas un abandon des soins, mais justifie un accompagnement visant à combattre efficacement toute douleur physique et à prendre en charge la souffrance morale. La personne doit pouvoir vivre le terme de son existence dans les conditions qu'elle souhaite, respectée dans ses convictions et écoutée dans ses préférences. La place des proches justifie une approche et des procédures adaptées à leurs besoins propres. Que la mort ait lieu à l'hôpital, au domicile ou en institution, les intervenants doivent être sensibilisés et formés aux aspects relationnel, culturel, spirituel et technique de l'accompagnement des personnes en fin de vie et de leur famille, avant et après le décès* ».

L'établissement travaille régulièrement sa communication avec les familles sur la nécessité de prévoir une convention obsèques : lors des réunions des familles, des conseils de la vie sociale.

Le personnel des Trois Foyers favorise le confort lors de l'installation du résident : matelas à air, coussins de positionnement. La structure dispose de deux chambres médicalisées qui peuvent aussi être utilisées : ces dernières sont plus spacieuses pour faciliter l'utilisation de moyens d'aides à la mobilisation des

résidents (lève personne, verticalisateur) et comprennent une salle de bain permettant de doucher le résident avec l'aide d'un chariot-douche. Toutefois, ces chambres ne sont pas toujours utilisées dans le cadre d'une fin de vie, notamment pour éviter la perte de repères chez le résident.

Avant que le résident ne soit en fin de vie, ses souhaits sont recueillis, et le cas échéant celui de son représentant légal ou son proche. Les directives anticipées peuvent être établies en concertation avec le médecin coordonnateur. Dans le cadre des accompagnements en fin de vie, les visites des familles sont facilitées. Un lit peut également être mis à disposition si nécessaire.

Afin d'accompagner les personnes en fin de vie, l'établissement les Trois Foyers a signé une convention avec les soins palliatifs, et l'Hospitalisation A Domicile (HAD).

Les équipes sont formées à l'accompagnement en fin de vie. Elles bénéficient d'un soutien psychologique pendant l'accompagnement de fin de vie et après le décès : il peut s'agir d'entretiens individuels ou de groupes de parole organisés par la psychologue, mais aussi par l'équipe de soins palliatifs (réseau REGECAP groupe Ambre).

## 6. Prévention du risque infectieux

Des actions de prévention du risque infectieux sont mises en place aux Trois Foyers. Les salariés portent une blouse lors des soins, et disposent de matériel à usage unique en cas de besoin : surblouse, gants, masques, charlotte et sur-chaussures. Ils sont vigilants lors des soins, ainsi qu'aux contacts inter-résidents et contacts avec l'extérieur. L'établissement est vigilant lors des épidémies comme la grippe, il s'attache à communiquer de manière préventive avec les familles et salariés afin d'obtenir une couverture vaccinale satisfaisante. Les informations transmises par les autorités sanitaires sont également diffusées au personnel. Une infirmière est désignée référente hygiène suite à la formation qu'elle a reçue, dispensée par le CPIAS.

Afin d'améliorer la prévention du risque infectieux, l'établissement devra élaborer et actualiser son Document d'Analyse du Risque Infectieux (DARI) et réfléchir à des solutions pour faciliter le lavage des mains lors des soins en chambre.

Enfin, l'établissement peut s'appuyer sur des procédures associatives comme la prise en charge d'un résident porteur d'une bactérie multi-résistante ou en cas de gastro-entérite. Ces procédures doivent faire l'objet d'une communication plus formelle.

### Orientations, objectifs et moyens nouveaux :

- ✓ Elaborer le DARI de l'établissement,
- ✓ Réfléchir à des solutions pour faciliter le lavage des mains lors des soins en chambre,
- ✓ Améliorer la centralisation des procédures associatives, former le personnel à ces procédures.

## 7. Lutte contre les escarres

Les professionnels des Trois Foyers sont attentifs à l'état cutané au moment des changes, de la toilette. Ils sont sensibilisés à la prévention des escarres de par leur formation initiale. L'établissement prévoira en plus des actions de sensibilisation régulièrement.

Les professionnels prennent en compte toutes les dimensions qui participent à la prévention et la prise en charge des escarres comme l'alimentation, l'hydratation, la mobilisation. Ils sollicitent l'ergothérapeute pour l'adaptation du matériel : fauteuils, coussins, matelas, protections. L'établissement peut également s'appuyer sur son partenariat avec le CHU et le service plaies et cicatrisations, notamment par le biais de télé-expertise.

## 8. Le circuit du médicament

La prescription de médicaments est rédigée par le médecin traitant. Chaque médecin intervenant dans l'établissement se garde toute liberté de prescription et de diagnostic.

Une convention a été signée avec une pharmacie du secteur. La pharmacie livre deux fois par semaine les traitements qu'elle prépare, sous forme de sachets-doses à administrer. Ces derniers sont ensuite vérifiés par les infirmiers. Leur administration est déléguée à l'équipe éducative selon une procédure interne à l'établissement.

L'équipe est sensibilisée à la bonne administration des traitements et est mobilisée afin d'analyser finement les incidents et établir des actions correctives.

### Orientations, objectifs et moyens nouveaux :

- ✓ Poursuivre la sensibilisation régulière des équipes à la bonne administration des traitements.

## 9. Sensibilisation et prévention

Au regard de la population accueillie au sein des Trois Foyers, les actions de prévention sont nombreuses et variées :

- Préparation aux soins et examens divers (scanner, EEG)
- Prévention du surpoids et de l'obésité
- Sensibilisation à la vie affective et sexuelle, prévention des maladies sexuellement transmissibles
- Prévention des chutes
- Sensibilisation au lavage des mains
- Sensibilisation à l'hygiène et aux dépistages bucco-dentaires. L'établissement a pour projet de finaliser l'installation d'un cabinet dentaire en interne
- Actions préventives contre les cancers : colorectaux, gynécologiques et andrologiques.

Ces actions préventives sont menées par les infirmiers, les membres de l'équipe éducative, la psychologue et parfois avec l'appui de professionnels extérieurs comme le planning familial et une sexologue.

Afin de favoriser davantage les activités physiques, l'établissement a le projet d'aménager l'espace extérieur avec un parcours de santé et recruter un mi-temps d'éducateur sportif.

### Orientations, objectifs et moyens nouveaux :

- ✓ Aménager l'espace extérieur afin de favoriser les activités physiques.

## Partie 6 Les ressources et moyens mobilisés

### 1. Les ressources humaines

#### a. Les compétences

L'établissement les Trois foyers compte 50 salariés, soit 45.04 ETP répartis de la manière suivante :

		Internat	Externat	Total
Direction et encadrement	Directeurs	1,29		1,29
	Chefs de service	1	0,5	1,5
Services généraux	Secrétaire	1		1
	Agent technique	1		1
	Agent de service intérieur	1,5		1,5
	Maitresses de Maison	3		3
	Surveillants de Nuit	5		5
Equipe éducative	Educateurs spécialisés	4	1	5
	Moniteurs Educateurs	1	1,5	2,5
	Moniteur d'Atelier		1	1
	AMP	13	1	14
	Aides-Soignants	4		4
Equipe médicale et paramédicale	Médecin coordonnateur	0,2		0,2
	Infirmiers	3		3
	Psychologue	0,55		0,55
	Ergothérapeute	0,5		0,5

L'établissement Les Trois Foyers accorde une attention particulière au recrutement des personnels. Il est vigilant quant à la formation, l'expérience et le diplôme requis des candidats, et veille à ce que les valeurs du candidat soient en corrélation avec les valeurs associatives.

Les professionnels ont reçu une formation initiale, complétée par les actions de formation interne. Les parcours et expériences de chacun, leurs compétences et appétences forment la richesse de l'équipe pluri-professionnelle de l'établissement. Les professionnels peuvent compter sur leurs collègues lorsqu'ils éprouvent le besoin de passer le relai lors d'accompagnements complexes, afin d'éviter l'amplification des troubles du comportement et de limiter les sources de stress au travail. Les professionnels sont bienveillants à l'égard des résidents accompagnés et de leurs collègues.

L'organisation du travail prévoit, pour l'internat, un roulement sur le foyer de vie puis sur le FAM tous les deux mois afin de prévenir l'épuisement professionnel.

Les salariés sont au minimum au nombre de 3 sur le foyer de jour pour accompagner les personnes. Sur l'internat, ce nombre est porté à 6 AMP/AES/AS sur les temps forts de la journée, et réduit à 4 sur les temps creux, notamment en début d'après-midi. Un éducateur, 3 maîtresses de maison ou ASI, 1 IDE complètent l'équipe.

Les maîtresses de maison ou ASI travaillent les jours ouvrés, le matin jusqu'au milieu d'après-midi.

Les besoins en IDE sont couverts de 7h15 à 18h35. L'organisation du travail des éducateurs est prévue sur une grande amplitude la journée, de 7h15 à 21h25.

Les AS/AMP sont présents de 7h15 à 21h25. Ils sont 3 sur chaque foyer (FAM et foyer de vie) : 2 du matin, 2 du soir et un coupé présent le matin puis le soir. Cette organisation a été définie pour répondre aux besoins d'accompagnements mais aussi en raison des contraintes architecturales du foyer de vie, organisé en 3 unités distinctes et nécessitant une surveillance sur chacune de ces unités avec 3 professionnels. Toutefois cela n'est pas toujours satisfaisant et une hausse des effectifs améliorerait la surveillance et prise en charge des résidents, notamment lors de troubles du comportement.

Le week-end est organisé différemment avec un effectif moindre au regard des retours en famille de plusieurs résidents.

La nuit, le minimum requis est de deux surveillants de nuit. Au regard de la population vieillissante accompagnée et des troubles du comportement, l'établissement a favorisé les candidatures d'aide-soignant et d'AMP/AES sur les postes de surveillants de nuit.

L'établissement est engagé dans l'accueil de stagiaires notamment des étudiants AES, aides-soignants, infirmiers, éducateurs spécialisés, psychologues.

L'établissement souhaiterait que le mi-temps d'agent de service intérieur existant soit transformé en temps plein, au regard de la configuration des locaux. Aussi, afin d'améliorer les accompagnements des résidents, un poste d'éducateur sportif pourrait être porté à l'étude, ainsi qu'un poste d'AMP/AES supplémentaire.

#### Orientations, objectifs et moyens nouveaux :

- ✓ Obtenir un mi-temps supplémentaire d'ASI afin de transformer l'actuel mi-temps en temps plein,
- ✓ Envisager le financement d'un éducateur sportif,
- ✓ Obtenir un poste supplémentaire d'AMP/AES,
- ✓ Augmenter le temps de travail de la psychologue,
- ✓ Envisager un temps de travail de psychiatre.

## **b. Le plan de formation**

Chaque année un recueil des besoins en matière de formation (individuelle ou collective) des salariés est réalisé au niveau associatif. Les entretiens professionnels annuels viennent également compléter ce recueil.

Un arbitrage est ensuite réalisé, prenant en compte le budget alloué à la formation, les thématiques définies comme prioritaires et les besoins individuels.

Ces dernières années, les axes prioritaires des formations ont été :

- accompagner les personnes handicapées vieillissantes atteintes de la maladie d'Alzheimer
- les soins palliatifs
- l'alimentation
- la sexualité des adultes handicapés en institution

Sur les années à venir, l'effort de formation sera orienté vers :

- les droits des usagers
- la vie affective et sexuelle
- accompagner les personnes handicapées vieillissantes atteintes de la maladie d'Alzheimer
- les soins palliatifs
- Snoezelen
- la stimulation basale
- FALC
- Makaton

### Orientations, objectifs et moyens nouveaux :

✓ Développer les formations sur les thèmes suivants : droit des usagers, vie affective et sexuelle, l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes atteintes de la maladie d'Alzheimer, les soins palliatifs, Snoezelen, la stimulation basale, FALC, Makaton.

## 2. Les moyens logistiques

### a. Les locaux

Le Foyer « Les Trois Foyers » se situe dans un quartier pavillonnaire récent, dans la commune de Bétheny, au Nord-Est de l'agglomération rémoise. Il bénéficie de la proximité des transports en communs (bus, tramway) ainsi que des services de la ville de Bétheny. L'établissement les Trois Foyers a su trouver sa place et ses résidents sont devenus de véritables Béthenyats.

L'établissement des Trois Foyers est une structure récente de plain-pied, de 3550m<sup>2</sup>, implantée sur un terrain de 2 hectares. Il est composé d'un foyer de jour, d'un foyer de vie et d'un foyer d'accueil médicalisé, séparés géographiquement mais ouverts et reliés entre eux, favorisant les échanges entre les résidents.

Les locaux de l'établissement se décomposent en plusieurs zones :

- L'administration : le secrétariat, les bureaux de la direction et des chefs de service éducatif, de la psychologue, une salle de repos, une salle de réunion, et une salle d'archives,
- Le foyer de jour : une grande salle pouvant être séparée en deux, une salle de relaxation et bien-être, un atelier, un bureau et un vestiaire,
- L'espace activités avec 7 salles d'activité spacieuses : cuisine pédagogique, salle de sport, Snoezelen, multimédias et bibliothèque, arts plastiques,
- Le réfectoire,
- Le foyer de vie, réparti en 3 unités : Mimosa, Tilleul et Bleuët. Chaque unité comprend un espace de vie avec cuisine et salon, un bureau éducatif, une cordonnerie, et 8 chambres.
- Le Foyer d'Accueil Médicalisé : 20 chambres dont deux sont médicalisées avec une salle de bain commune disposant d'un chariot-douche, deux tisaneries équipées d'un salon pour chacune d'elles, une balnéothérapie, l'infirmerie et le bureau du médecin, le bureau des veilleurs, un bureau éducatif, une salle de pause, des locaux de rangement (cordonneries, locaux de ménage et de matériel médical/ergo), et un local DASRI.

L'établissement est spacieux et agréable. Il contraint toutefois les résidents à marcher longtemps. Les circulations sont suffisamment spacieuses pour faciliter les déplacements des personnes accueillies. Toutefois, ces longs couloirs sont parfois anxiogènes, et a fortiori lors des changements de revêtements du sol entre les circulations et les salles d'activités ou les chambres. Il faut noter que ces changements de revêtement des sols constituent un frein dans l'utilisation du matériel d'aide à la mobilisation des résidents. De plus, certaines circulations ne sont pas pourvues de mains courantes. Un travail d'adaptation de la luminosité à destination des personnes souffrant de maladie neurodégénérative pourra être étudié et certains éclairages pourront être adaptés, comme le néon à proximité de la salle Snoezelen.

Le réfectoire est bruyant pour les repas, un système d'isolation phonique pourra être envisagé.

Les espaces extérieurs ne sont pas ombragés, notamment les terrasses.

La configuration en petites unités sur le foyer de vie offre un cadre de vie agréable aux résidents mais engendre un besoin plus important en personnel pour assurer une présence continue sur ces trois unités.

Les chambres sont adaptées et spacieuses. Les résidents sont invités à personnaliser leur chambre. On note toutefois que les sanitaires installés dans les chambres sont trop hauts pour des personnes de petite taille ou en difficultés pour se mouvoir.

Les locaux de l'accueil de jour permettent difficilement la circulation des personnes vieillissantes (fauteuils roulants, déambulateurs) et mériteraient d'être climatisés pour vivre plus sereinement les épisodes de forte chaleur. L'équipement en sanitaire y est insuffisant.

#### Orientations, objectifs et moyens nouveaux :

- ✓ Prévoir si possible le rabaissement des sanitaires dans les chambres pour les résidents le nécessitant,
- ✓ Installer la climatisation au sein du foyer de jour,
- ✓ Améliorer l'accessibilité des locaux : barres de seuil entre les différences de niveaux des sols, éclairage des pièces, mains courantes dans les circulations manquantes,

### **b. Les véhicules**

L'établissement dispose de 7 véhicules pour les sorties et rendez-vous extérieurs, dont deux véhicules de 9 places et un véhicule adapté aux personnes à mobilité réduite. Certains véhicules disposent d'une rampe électrique, mais d'autres ne possèdent ni marche ni barre d'appui. De plus, certains véhicules sont trop hauts pour les personnes plus âgées.

#### Orientations, objectifs et moyens nouveaux :

- ✓ Envisager l'achat d'un véhicule plus adapté aux personnes vieillissantes lors du renouvellement des véhicules.

### **c. Le parc informatique et les équipements**

L'établissement dispose d'un parc informatique large : les unités sont dotées de 5 ordinateurs portables, 2 ordinateurs fixes, 5 imprimantes. L'infirmier dispose de son ordinateur et d'une imprimante. Le médecin, les surveillants de nuit, la secrétaire, les chefs de service, la psychologue et la direction possèdent également un ordinateur et un copieur professionnel est présent dans l'établissement. Tous ces postes sont également aménagés d'un repose-pieds, de repose-poignets, de tapis de souris ergonomiques voire parfois de report d'écran et de rehausseur d'écran, et d'un fauteuil.

L'établissement est doté d'une salle informatique pour pouvoir y travailler et pour proposer des ateliers avec les résidents.

Les ordinateurs sont reliés au serveur de l'association avec un hébergement agréé données de santé. Sur ce serveur, l'établissement y a créé une arborescence pour y partager des documents de travail et des documents concernant les résidents accueillis.

On note une certaine lenteur des ordinateurs, leur renouvellement doit être prévu en lien avec l'inventaire associatif du parc informatique.

Afin de faciliter le travail de nuit, et la sécurité des résidents, des caméras sans enregistrement sont installées au foyer de vie. Les surveillants peuvent visionner les images sur l'écran dédié ainsi que sur une tablette.

Les personnels des Trois Foyers disposent de plusieurs outils mis en œuvre dans l'association, avec des accès déterminés selon les catégories professionnelles :

- Le logiciel Dossier Unique Informatisé : ce dernier permet de centraliser en toute sécurité toutes les informations relatives à l'utilisateur, notamment sur les aspects administratifs, éducatifs et de santé ainsi que les transmissions des professionnels ;
- AGEVAL : site intranet de l'Association, il permet de centraliser et partager des procédures qualité, de réaliser des signalements d'incidents et des demandes d'engagement de dépense mais aussi de piloter l'évaluation interne, le document unique d'évaluation des risques professionnels ;
- OUTLOOK : boîte mail permettant la communication par mail et le partage d'agenda pour la planification d'événements et rendez-vous ;
- Planning First : logiciel d'élaboration de planning permettant également d'alimenter les éléments de paie ;

Les professionnels utilisent des applications comme Teams pour les réunions, ou Skype pour conserver le lien familial du résident.

#### Orientations, objectifs et moyens nouveaux :

- ✓ Renouveler les ordinateurs obsolètes.

## Partie 7 L'amélioration continue

La mise en œuvre de la démarche d'amélioration continue se concrétise en particulier par :

- L'existence d'un projet d'association régulièrement actualisé : le dernier projet de l'Association a été établi pour la période 2019-2023,
- L'écriture d'un projet d'établissement ou de service par chaque structure et son actualisation tous les 5 ans,
- La démarche d'évaluation : l'établissement a réalisé son évaluation interne en 2019 et son évaluation externe est prévue en 2021,
- La formation des personnels,
- La mise en place de procédures, de protocoles via la mise en place d'une approche processus associative,
- La mise en place d'un signalement systématique des incidents liés à l'accompagnement,
- La création de circuits décisionnels respectant les délégations.

La loi de 2002 prévoit que les établissements et services « procèdent à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, au regard notamment des procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées ou élaborées par l'agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux » (remplacée désormais par la Haute Autorité de Santé).

L'ensemble des documents cités ci-dessus sont construits et servent de référence à l'action quotidienne du personnel de l'établissement.

### a. La mise en œuvre des droits des usagers

Les Trois Foyers respectent les droits des usagers. Il a mis en œuvre les outils définis par la loi 2002-2 qui sont :

- Le livret d'accueil : il a été élaboré par l'établissement en septembre 2016,
- La charte des droits et libertés de la personne accueillie, parue dans l'annexe à l'arrêté du 8 septembre 2003,
- Le règlement de fonctionnement : établi en septembre 2016,
- Le contrat de séjour, actualisé en février 2019,
- Le projet personnalisé, actualisé en janvier 2019,
- La diffusion de la liste des personnes qualifiées, conformément à l'arrêté préfectoral de la Marne,
- Le Conseil de la Vie Sociale : l'un pour l'internat, l'autre pour l'externat commun avec le foyer de jour Alizé, tous deux élus en décembre 2020.

Au-delà de ces outils, l'adhésion du résident est toujours recherchée, aucun suivi n'est fait sans son consentement. La charge de soin, les examens nécessaires sont expliqués, le résident dispose d'une information éclairée en corrélation avec ses capacités de compréhension.

Le rythme de chacun est respecté au quotidien. Les résidents ayant participé aux groupes de travail du projet d'établissement ont pu s'exprimer sur leurs droits : « *droit de s'amuser, droit de voter au CVS, droit de voter ou non aux élections, droit de donner son avis* ».

L'établissement pourra prévoir l'adaptation en FALC de la charte des droits et liberté de la personne accueillie et du livret d'accueil.

#### Orientations, objectifs et moyens nouveaux :

- ✓ Traduire en FALC la charte des droits et libertés de la personne accueillie
- ✓ Actualiser et améliorer le livret d'accueil, le traduire en FALC

## b. La bientraitance

La Haute Autorité de Santé définit la bientraitance de la manière suivante : « *La bientraitance est une démarche collective pour identifier l'accompagnement le meilleur possible pour l'utilisateur, dans le respect de ses choix et dans l'adaptation la plus juste à ses besoins* ».

L'ANESM la définit ainsi : « *La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'utilisateur en gardant à l'esprit le risque de maltraitance. Elle ne se réduit ni à l'absence de maltraitance, ni à la prévention de la maltraitance. La bientraitance se caractérise par une recherche permanente d'individualisation et de personnalisation de la prestation. Elle ne peut se construire au sein d'une structure donnée qu'au terme d'échanges continus entre tous les acteurs.* »

La bientraitance est la prise en compte de la personne avec ses singularités qui lui sont propres. Elle doit s'appliquer aux résidents mais également aux salariés. Il s'agit de ne jamais perdre de vue que nous avons à prendre soin, à accompagner des personnes vulnérables dans tous les actes de la vie.

L'ANESM a identifié 4 axes pour favoriser la bientraitance qui sont les suivants :

- L'utilisateur co-auteur de son parcours ;
- La qualité du lien entre professionnels et usagers ;
- L'enrichissement des structures et des accompagnements grâce à toutes contributions internes et externes pertinentes ;
- Le soutien aux professionnels dans leur démarche de bientraitance.

La bientraitance est la clé de voûte de l'accompagnement. Au niveau associatif, un groupe de travail est constitué afin d'identifier et d'impulser des outils et accompagnements adaptés à nos résidents. Un questionnaire sur la bientraitance a été diffusé en novembre 2019, il s'agissait d'une première action de sensibilisation associative.

La promotion de la bientraitance est intégrée dans tous les projets et fait l'objet d'une veille et information régulière.

Les risques relatifs à la vulnérabilité, la dépendance, la pathologie ou le type de population accueillie par la structure sont évalués et communiqués en réunion d'équipe. Les risques liés à la structure, à son environnement, à la cohabitation des usagers entre eux sont évalués en réunion d'équipe.

Le personnel est qualifié et a reçu dans sa formation initiale des informations relatives à l'identification des risques de maltraitance et à leur prévention. Des formations complémentaires sont suivies chaque année, comme la gestion de l'agressivité. Les recommandations de bonnes pratiques sont disponibles dans l'établissement. Les pratiques professionnelles sont évaluées et discutées lors de réunions d'équipe et ce afin de définir et prévenir les situations de maltraitance et de promouvoir les pratiques de bientraitance. Les salariés ont les savoir-être et savoir-faire adéquats et respectueux des personnes accompagnées. Ils travaillent dans des conditions permettant d'être respectueux de la personne accompagnée. La charge de travail est évaluée régulièrement.

Toutes les actions conduites envers les résidents sont réalisées dans une perspective de bientraitance : respect des choix de l'utilisateur, participation de l'utilisateur à son projet personnalisé, respect du rythme, recensement de ses besoins et de ses attentes. La bientraitance des personnes accompagnées est prise en compte au quotidien dans l'établissement. C'est le sens de l'action des professionnels. On notera à titre d'exemples la recherche des professionnels d'alternatives à la contention en cas de besoin, la non stigmatisation des comportements individuels, les interventions pour dialoguer et expliquer aux résidents plutôt que de poser des interdictions, l'utilisation d'éléments de langage adaptés aux résidents.

Une information régulière est réalisée quant à la notion de respect. Des réunions hebdomadaires sont réalisées et permettent d'aborder les différentes situations concernant les usagers, les situations questionnantes. Les situations sont traitées en prenant en compte l'individualité, et l'accompagnement est personnalisé. Le résident est questionné sur son bien-être : comment se sent-il dans l'établissement. En revanche, la notion de respect n'est pas abordée avec le résident. Des relevés d'incident sont renseignés sur AGEVAL pour identifier et tracer les événements en lien avec la maltraitance ou l'irrespect. Des instances peuvent également être saisies comme le CVS ou le CSE ou des courriers rédigés à la direction. Les salariés arrivent à discerner les situations de maltraitance et d'irrespect, en prenant en compte les particularités de chacun. Une procédure de signalement et reprise d'incident est établie et appliquée dans le respect de la législation en vigueur. Elle est connue des professionnels.

Le personnel est formé pour identifier et gérer des situations de maltraitance. Les salariés et les personnes handicapées ont la légitimité à informer la direction en cas d'identification de situation potentielle de maltraitance envers une personne accompagnée. La personne maltraitée est encouragée à témoigner auprès des professionnels et de la direction. La personne ayant signalé la maltraitance est soutenue et protégée au sein de la structure. Les situations conflictuelles sont régulées et la direction gère les maltraitances signalées. Il n'existe pas d'instance spécifique à la gestion des signalements. Les usagers ont toute liberté de s'exprimer dans le cas où ils se sentiraient non respectés, ils savent vers qui s'orienter pour se faire.

Afin de se remettre en question au sujet de ses accompagnements, les professionnels de l'établissement souhaiteraient s'engager dans une démarche d'analyse des pratiques.

#### Orientations, objectifs et moyens nouveaux :

- ✓ S'engager dans une démarche d'analyse de pratiques professionnelles.

### **c. La démarche qualité**

La démarche qualité de l'établissement repose sur son processus d'évaluation, sur le respect des procédures associatives, sur l'analyse d'incidents et d'événements indésirables.

#### Les risques professionnels :

L'établissement s'engage dans une démarche de prévention des risques professionnels de par la formalisation et l'actualisation annuelle du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels. Aussi, il analyse chaque accident du travail afin d'améliorer leur prévention.

#### La gestion des incidents et des évènements indésirables :

L'association a fait le choix de recenser tous les incidents liés à l'accompagnement, au travers d'un site intranet (AGEVAL). Chaque professionnel dispose d'un accès à ce dernier, lui permettant de réaliser des signalement d'incidents. Ceux-ci sont analysés et traités selon un process défini, sous la responsabilité du chef de service. Les incidents avec les résidents font l'objet d'un échange en équipe, afin de rechercher les facteurs contributifs et d'apporter des solutions. Les incidents qui relèvent des cas définis par l'ARS sont déclarés sous la forme d'évènements indésirables, transmis aux autorités compétentes et traités avec l'aide de celles-ci.

#### L'évaluation des projets personnalisés :

Les projets personnalisés sont établis dans les six mois suivants l'entrée du résident. Ils sont ensuite réévalués chaque année ou lors d'un changement significatif chez l'utilisateur.

L'établissement a défini un support adapté permettant la rédaction du projet personnalisé.

#### Le rapport d'activité :

Le rapport d'activité est rédigé chaque année et permet une analyse de l'activité globale de l'établissement.

#### L'évaluation interne :

L'établissement a réalisé sa première évaluation interne en 2019. Un plan d'action a été élaboré et une commission de suivi a lieu 3 fois par an.

#### L'évaluation externe :

L'établissement Les Trois Foyers n'a pas encore réalisé sa première évaluation externe, en lien avec le calendrier défini. Il était prévu une évaluation externe en 2021 mais cette évaluation fait l'objet d'un moratoire.

## Partie 8 Les objectifs d'évolution et de développement

Les Trois Foyers ont défini les objectifs d'évolution et de développement pour les cinq années à venir. Ces objectifs sont les suivants :

- **Poursuivre les efforts d'inclusion, œuvrer dans le respect des droits et des choix des usagers :** l'établissement renouvellera les événements inclusifs tels que la participation à la Brocante de Bétheny, la fête des voisins, développera le lien avec la municipalité, organisera des portes ouvertes. Il renforcera l'autodétermination en engageant un travail de formation et d'accompagnement avec les familles, sensibilisera les familles aux thématiques sensibles que sont la sexualité et le décès. Les Trois Foyers amélioreront les supports de communication auprès des personnes accueillies ainsi que livret d'accueil et de la charte des droits et libertés.
- **Améliorer le cadre de vie et l'équipement pour les personnes accueillies :** climatiser le foyer de jour, créer un parcours de santé à l'extérieur, développer des moyens de communication numériques pour maintenir le lien social avec les familles et proches et améliorer la communication entre établissement et familles,
- **Développer les ressources humaines et les compétences professionnelles au service des usagers :** l'obtention de postes ou temps de travail supplémentaires permettra un meilleur accompagnement des personnes, notamment les postes de psychologue, d'éducateur sportif, d'ASI, de psychomotricien, de psychiatre. L'analyse des pratiques professionnelles et le développement des formations permettront aux professionnels de gagner en compétences et en posture au service des adultes accompagnés (formations FALC, MAKATON, soins palliatifs, accompagnement des personnes handicapées vieillissantes présentant la maladie d'Alzheimer, droit des usagers, vie affective et sexuelle, formations avec l'institut LEJEUNE). L'établissement sensibilisera les partenaires impliqués dans les activités au handicap.
- **Développer la culture qualité et santé au sein de l'établissement, favoriser l'accès aux soins :** les Trois Foyers élaboreront leur DARI, poursuivront la sensibilisation aux thématiques de soins (administration des traitements, fiches réflexes dans le cadre de l'astreinte infirmière de nuit, prise en charge de la douleur, textures). Ils développeront et entretiendront le réseau de praticiens et d'experts autour des résidents. Aussi, ils s'engageront dans une démarche d'économies et d'énergies et plus largement dans le développement durable.
- **Faire de l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes et de la gestion des troubles du comportement les expertises de l'établissement :** les Trois Foyers solliciteront des équipes expertes en soins gériatriques et psychiatriques pour améliorer la connaissance et l'accompagnement des personnes accueillies. Ils sensibiliseront les résidents confrontés à la fin de vie de leurs pairs, développeront l'accompagnement aux aidants. Ils amélioreront, en faveur des personnes vieillissantes, les moyens humains (augmentation du temps de travail de la psychologue, création de poste d'un psychomotricien) et techniques (matériel de levage, ergonomique, de détection des crises d'épilepsie et des chutes, système anti-fugue). Ils réfléchiront à l'organisation des locaux pour tenir compte des troubles associés aux problèmes psychiatriques et démentiels.

Tous ces objectifs sont formalisés dans un plan d'action précisant toutes les actions à engager et pour chacune d'entre elles, un pilote, une échéance, et des indicateurs/résultats. Ce plan d'action sera suivi régulièrement en comité de pilotage.