

Préambule

Nom de la structure	Foyer de Vie APAJH Aude
Adresse de la structure	Le Bel Soula 11 330 Laroque de Fa
Coordonnées téléphoniques	04 68 70 00 34
Adresse électronique	foyer.laroquedefa@apajh11.fr
Nom du directeur	Philippe BOURREL
Type de structure	Foyer de Vie
Capacité et modalités d'accueil	35 places en internat
Numéro FINESS	110 786 175
Date de création	16 janvier 1975
Nature et date du dernier arrêté d'autorisation	01 juillet 2016
Organisme gestionnaire	APAJH Aude

Le projet d'établissement est établi conformément aux dispositions :

- de l'article L.311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles.
- du décret n°2009-322 du 20 mars 2009 relatif au projet d'établissement.

Présenté au Conseil de la Vie Sociale le 17/07/2020

Projet approuvé le 20/10/2020 par le Conseil d'Administration de l'APAJH Aude.

Introduction.....	5
1^{ère} Partie : IDENTITÉ ET VALEURS.....	6
1. Valeurs associatives	6
2. Textes d'orientation de la Fédération et de l'apajh aude.....	7
2.1 <i>La Charte de Paris pour l'accessibilité universelle – 2014.</i>	7
2.2 <i>Combat pour la laïcité – 2016.</i>	7
2.3 <i>Les 10 engagements pour accompagner autrement les parcours de vie et offrir une réponse pour tous.</i>	7
2.4 <i>Société Inclusive : l'accès à tout pour tous – 2018.....</i>	7
2.5 <i>La Charte Intimité, Vie Affective et Sexuelle.</i>	8
3. Une organisation associative.....	8
4. Présentation generale du pôle habitat – vie sociale.....	9
4.1 <i>Cadre Ethique et Valeurs.....</i>	10
4.2 <i>Les orientations stratégiques du Pôle Habitat Vie Sociale</i>	12
5. Présentation générale de l'établissement ou du service.....	13
5.1 <i>Historique de l'établissement.</i>	13
5.2 <i>La situation géographique</i>	14
5.3 <i>Le projet architectural.....</i>	16
2^{ème} Partie : MISSIONS, BESOINS, OBJECTIFS ET PRESTATIONS.....	19
1. Les missions légales et règlementaires de la structure.....	18
2. Les orientations des schémas d'organisation et des plans nationaux.....	18
3. Les personnes accompagnées : leurs besoins spécifiques	20
3.1 <i>Les caractéristiques des personnes accompagnées :.....</i>	20
3.2 <i>Déficiences observées chez les personnes accompagnées :</i>	21
3.3 <i>L'évolution du public accompagné :.....</i>	22
3.4 <i>Les besoins des personnes accompagnées</i>	23
4. Les objectifs d'accompagnement.....	29
5. Les prestations.....	30
6. Partenariats, Stratégie d'ouverture.....	40
7. Modalités d'évaluation du projet d'établissement ou de service.....	41
3^{ème} Partie : LES MODALITÉS DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DE COORDINATION DU PARCOURS	43
1. L'accueil et l'admission	43
2. La personnalisation de l'accompagnement et la coordination des parcours.....	44
3. La modularité et la souplesse dans les modes d'accompagnement.....	46
4. Les fins d'accompagnement	46
5. Expression et participation collectives des personnes accompagnées	48
6. La garantie des droits	48
6.1 <i>Les droits fondamentaux :</i>	49
6.2 <i>Les droits dans l'accompagnement :</i>	49
4^{ème} Partie : PILOTAGE ET FONCTIONS SUPPORT.....	52

1. Les ressources humaines	52
1.1 <i>Structure humaine et organisationnelle.....</i>	52
1.1.1 Organigramme du Pôle HVS :.....	52
1.1.2 Organigramme du Foyer de Vie :.....	53
1.1.3 Tableau fonctionnel des services.....	54
1.1.4 Modalités de fonctionnement de l'organisation	57
1.2 <i>Gestion des ressources humaines.....</i>	57
1.2.1 Recrutement accueil et intégration des nouveaux salariés.....	57
1.2.2 Gestion des compétences	58
1.2.3 Dialogue social	58
2. La démarche qualité et sécurité.....	58
2.1 <i>Politique d'amélioration continue de l'établissement.....</i>	58
2.2 <i>La sécurité des biens et des personnes et la gestion des risques.....</i>	59
2.3 <i>La politique de prévention et de gestion des risques de maltraitance</i>	59
3. Les fonctions logistiques	60
4. La gestion des données des personnes accompagnées	60
5^{ème} Partie : PERSPECTIVES A 5 ANS	65
Conclusion et perspectives.....	63

Comme tout citoyen, la personne en situation de handicap doit pouvoir trouver sa place, toute sa place au sein de notre société. Les grandes orientations, définies par les congrès fédéraux, les assemblées générales de l'APAJH Aude, déclinaisons des droits des personnes accompagnées, reposent sur le droit fondamental des personnes, droit à l'information, respect de l'intimité, qualité de prise de charge, liberté de choix, sécurité, citoyenneté... bref tout ce que l'homme – **« être auquel est reconnue la capacité d'être sujet de droit »** - peut et doit prétendre.

Nous nous approprions donc notre mission en nous interrogeant volontiers la définition d'Henri LAFAY « l'accompagnement laïque d'un citoyen handicapé dans des valeurs humanistes ».

Ce projet d'établissement voulu par les responsables associatifs s'inscrit dans le cadre de la mission confiée à l'APAJH Aude par les pouvoirs publics. L'un des fondements de notre intervention en travail social est la rencontre, celle d'hommes et de femmes, citoyens et citoyennes, personnes accompagnées et professionnels, engagés sur le même chemin qui conduit ailleurs. Plus loin. Vers plus d'autonomie pour certains, vers plus de changement pour d'autres. Un long chemin à construire et à paver d'autres choses que de nos seules bonnes intentions, un long chemin à construire avec et pour les personnes qui vivent dans notre établissement. Pour notre part, sur le difficile chemin de l'accompagnement, il devenait essentiel de réviser le projet d'établissement source référentielle de notre engagement.

L'élaboration de ce Projet d'Établissement a été réalisée en prenant en compte les évolutions du secteur médico-social et intégrant les orientations associatives les plus récentes.

Le Rapport Piveteau, la mission « Réponse accompagnée pour tous » et les 10 engagements de l'APAJH nous invitent à passer d'une logique de places à une logique de parcours, et insistent sur une meilleure prise en compte des attentes et besoins des personnes en situation de handicap dans l'accompagnement de leur projet de vie. Le groupe Serafin-Ph a élaboré des nomenclatures de besoins et de prestations dans un objectif de langage partagé par les professionnels du secteur médico-social. C'est sur ces nomenclatures que nous nous sommes appuyés pour décrire les attentes et besoins des personnes accompagnées et les prestations mises en place.

La réponse à ces souhaits et besoins sera traduite dans leur Projet Personnalisé d'Accompagnement en termes de prestations, dans une logique de parcours. Cela implique la coopération et le partenariat, pour apporter l'ensemble des réponses nécessaires. Pour s'inscrire dans cette dynamique, notre projet vise à dépasser la logique d'établissement et mettre à en place une organisation des réponses sous forme de dispositif à l'échelle Associative et du Pôle Habitat Vie Sociale.

Ce travail de réactualisation du Projet d'établissement aura permis d'identifier et de mettre en actes cette dynamique. Il aura également permis de valoriser nos savoir-faire, notre expertise, nos bonnes pratiques et nos pratiques novatrices.

La réflexion autour de ce projet d'établissement, sa construction, ont fait l'objet d'un travail collectif impliquant tous les acteurs (collaborateurs, personnes en situation de handicap, ...) : c'est ce qui conditionne l'appropriation de ce projet par tous. Souhaitons que chacun s'y reconnaisse et s'y ressource, souhaitons qu'il soit un guide favorable à l'écriture de ce nouveau « contrat social » en faveur de la participation et de la citoyenneté des personnes en situation de handicap - inadaptation que nous accompagnons.

1^{ère} Partie : IDENTITÉ ET VALEURS

1. VALEURS ASSOCIATIVES

Créée en 1962, la **Fédération APAJH**, Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés est une association loi 1901, reconnue d'utilité publique depuis 1974 qui fonde son action sur le respect des convictions individuelles et entend promouvoir la dignité des personnes en situation de handicap en œuvrant pour la mise en place de moyens favorisant leur complet épanouissement et leur meilleure intégration à toute forme de vie sociale.

La Fédération APAJH en chiffres : La Fédération intervient à trois niveaux complémentaires, au niveau fédéral, au niveau local par le biais de ses associations départementales, au niveau européen en tant que membre fondateur du Conseil Français des personnes Handicapées pour les questions Européennes (CFHE). Ainsi, la **Fédération APAJH** fédère 91 associations départementales implantées sur toute la France. La Fédération APAJH ainsi que ses associations départementales gèrent plus de 600 établissements et services, accueillent plus de 30 000 personnes en situation de handicap et emploient plus de 14 000 personnes.

L'APAJH Aude est une association membre de la **Fédération APAJH**. Sa création remonte à 1965, date de l'ouverture de l'IME Robert Séguy de Pépieux, qui a été le premier établissement en France géré par l'**APAJH**.

Laïcité, citoyenneté et solidarité sont les principes qui animent **l'APAJH Aude**, en référence aux Droits de l'enfant, des Droits de l'homme, ainsi qu'au respect des religions, de la philosophie et de la position sociale de chacun. Sa volonté est d'ouvrir l'adulte et l'enfant au monde d'aujourd'hui. Ces principes et ces valeurs sont centrés sur la personne en situation de handicap, dont la primauté est sans cesse affirmée dans une société démocratique :

- Le handicap concerne et implique la société tout entière
- L'engagement des militants APAJH est un engagement citoyen et solidaire
- La personne doit avoir le plein accès à tous ses droits avec tous
- L'accompagnement ou la compensation sont de la plus grande qualité.

La personne en situation de handicap prend toute sa place dans la société dont elle est un citoyen aux côtés des autres, selon les principes républicains : liberté, égalité, fraternité et laïcité. Elle participe à la vie de la Cité, avec tous les droits d'un citoyen à part entière.

L'APAJH Aude est, comme la **Fédération APAJH**, « tout handicap », y compris les handicaps nouveaux ou rares. Elle agit partout sur le territoire départemental, au service des personnes en situation de handicap et de leurs familles. Cette action passe par la défense du droit à compensation, les démarches inclusives (« accès à tout pour tous et avec tous »), la solidarité nationale.

Les enjeux éthiques découlant de ces valeurs méritent d'être mis en exergue :

- La personne doit être considérée avec une égale dignité et une égale citoyenneté.
- Seule une attitude bienveillante est recevable à l'égard de la personne
- La liberté entendue comme la libération des contraintes du handicap et développement de l'autonomie, avec comme garantie le choix de vie
- L'égalité conçue comme le respect des différences assurant à chacun sa place dans la société
- La fraternité vécue comme la solidarité de tous dans une relation de citoyen à citoyen

Et cet engagement, pour un projet de vie de la personne en situation de handicap, est laïque ; il est fondé sur l'affirmation, dans toute réalité humaine et sociale, du caractère universel et positif de la différence, sur la liberté de pensée de chacun, sur le respect de la sphère publique et privée pour les personnes en situation de

handicap, mais aussi pour les familles, les adhérents, les militants et les professionnels, comme aussi pour toute la société.

Avec ses valeurs humanistes, républicaines et laïques, l'APAJH Aude, par son projet associatif, par les actions organisées qui en découlent, construit un « vivre ensemble » raisonné, volontariste dans une société inclusive qu'il convient sans cesse de développer et d'affermir.

2. TEXTES D'ORIENTATION DE LA FEDERATION ET DE L'APAJH AUDE

Le projet d'établissement du Foyer de Vie de Laroque de Fa s'appuie sur les textes fondateurs de la Fédération et en conséquence, les pratiques d'accompagnement s'inspirent plus spécifiquement des documents et déclarations suivantes :

2.1 La Charte de Paris pour l'accessibilité universelle – 2014.

L'APAJH a adopté la Charte de Paris pour l'Accessibilité universelle. Cette charte propose une feuille de route dont l'ambition est de garantir l'accès à tout, pour tous, dans tous les domaines de la vie. Elle comporte 7 parties principales :

- L'inclusion de la petite enfance à l'école, « l'accès à tout avec tous » : la réalité de demain.
- L'accès à l'emploi - Vie civique : une citoyenneté à part entière.
- Se loger, selon son choix de vie : un droit universel.
- L'accès aux loisirs, au sport, aux vacances, à la culture et aux médias.
- L'accès aux soins.
- L'accès à une vie affective, à l'intimité et à la sexualité.

Elle donne ainsi des directions précises à tous les acteurs concernés par le handicap pour construire une société plus juste, garante de l'autonomie de chacun et tous. Enfin, cette charte mêle pratiques exemplaires, initiatives innovantes, témoignages, réflexions et pistes d'actions.

2.2 Combat pour la laïcité – 2016.

Ce texte a vocation d'inclure les principes de laïcité et de neutralité, valeurs de l'APAJH, dans l'accompagnement de personnes en situation de handicap ou fragiles. Ce texte a vocation d'accompagner les encadrants dans leur gestion de la laïcité au quotidien.

2.3 Les 10 engagements pour accompagner autrement les parcours de vie et offrir une réponse pour tous.

A l'origine de ce texte, la mobilisation du gouvernement autour de deux enjeux : la garantie d'un accompagnement adapté aux besoins des personnes en situation de handicap et la lutte contre les ruptures de parcours. Dans ce cadre, il a lancé un dispositif « une réponse accompagnée pour tous », qui s'appuie sur le rapport Piveteau « Zéro Sans Solution » et sur une mission confiée à Marie-Sophie Desaulle. La Fédération APAJH s'est pleinement inscrite dans cette démarche au service de la construction d'une société inclusive. Les 10 engagements sont une feuille de route pour accompagner autrement les parcours de vie et offrir une réponse pour tous. Ils nous ont guidés tout au long de la rédaction de ce document.

2.4 Société Inclusive : l'accès à tout pour tous – 2018.

Les personnes en situation de handicap doivent pouvoir elles-mêmes, comme tout un chacun, choisir leur projet de vie et bénéficier des réponses d'accompagnements nécessaires à la satisfaction de leurs besoins de compensation, dans le seul respect de leurs souhaits et de leurs attentes : respect total du projet de vie de la personne, continuité des parcours, accompagnements de qualité inscrits dans le droit commun, diversification des réponses d'accompagnement, facilitation d'itinéraires évolutifs. Ces principes ont guidé la réalisation de ce projet.

2.5 La Charte Intimité, Vie Affective et Sexuelle.

Afin de permettre aux personnes en situation de handicap accompagnées par nos établissements, de vivre la vie affective et sexuelle de leur choix, la Fédération APAJH propose cette Charte à destination des personnes, des familles, des professionnels et des administrateurs pour identifier les freins et les obstacles et lever les obstacles rencontrés. Cette Charte se décline également dans l'ensemble des documents (évaluations, projets personnalisés d'accompagnement, règlement de fonctionnement...) et actions visant à accompagner et permettre l'expression d'une vie affective et sexuelle (projets EVARS).

3. UNE ORGANISATION ASSOCIATIVE

L'APAJH Aude, sous le contrôle des services de l'Etat et du Conseil Départemental de l'Aude, assure la gestion et la direction d'établissements et services ainsi qu'un siège social répartis sur l'ensemble du territoire Audois:

- C.M.P.P: Centre Médico-Psycho-Pédagogique
- I.M.E: Institut Médico Educatif
- I.T.E.P: Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique
- E.S.A.T: Etablissement et Service d'Aide par le Travail
- E.A: Entreprise Adaptée
- S.E.S.S.A.D: Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile
- Foyer d'hébergement
- Foyer de vie
- S.A.V.S: Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
- S.A.M.S.A.H: Service d'Accompagnement Médico-Social Adultes Handicapés
- UEMA : Unité d'Enseignement Maternelle Autisme
- 1 Siège social



Une équipe de **plus de 500 professionnels** accompagnent les personnes en situation de handicap dans ces différentes structures.

Trois grands pôles territoriaux cohabitent afin de faciliter les parcours de vie :

- Le pôle enfance
- Le pôle travail
- Le pôle Habitat Vie Sociale



4. PRESENTATION GENERALE DU POLE HABITAT – VIE SOCIALE

L'association a choisi un mode d'organisation pour assurer la mise en œuvre de ses objectifs d'accompagnement permettant d'adapter les pratiques, les outils et les structures afin de répondre à l'évolution des problématiques de toutes les personnes accompagnées du secteur du handicap et de leurs droits. Ainsi, face aux évolutions du secteur et de ses perspectives, la notion de Pôle devient un enjeu stratégique essentiel tant au niveau associatif, d'un site, d'établissements et services médico-sociaux qu'au niveau des instances de contrôle et de financement.

Dans cette optique, le Pôle Habitat Vie Sociale vise à promouvoir une philosophie et une identité mais aussi une qualité d'accompagnement, des prestations, une méthodologie de l'action et de son management au service des personnes en situation de handicap. Il ambitionne donc de répondre à la commande publique et de mettre en œuvre les orientations associatives tant en direction des publics accueillis qu'en direction des salariés dans le cadre de la politique managériale.

Empreint des grandes évolutions du secteur médicosocial ces dernières années, il intègre les démarches d'amélioration continue de la qualité, de coopération, d'évaluation et de mutualisation.

Le Pôle HVS, affirme, porte et inscrit dans les fondements des pratiques managériales les valeurs de la fédération, de l'APAJH Aude, dans le respect des engagements fédéraux avec en perspective la mise en pratique de l'accessibilité universelle pour une société plus inclusive. Il s'agit également compte tenu de l'évolution des politiques publiques, du contexte social et des personnes accompagnées de concevoir le Pôle Habitat Vie Sociale de manière à adapter et à permettre l'amélioration des modes d'accompagnement des personnes en situation de handicap.

Notre organisation prolonge, complète et précise les objectifs et moyens prévus dans les statuts de l'association afin que cette dernière puisse mener à bien sa mission. La mise en œuvre de notre organisation en Pôle nous permet de viser de nouveaux objectifs à atteindre en matière de renforcement de la cohérence des accompagnements proposés par l'APAJH Aude pour les adultes en situation de handicap. Il s'agit, de réduire les cloisonnements et la disparité entre les diverses formes et modalités d'accueil, d'accompagner au

sein des différentes structures dans une approche globale, coordonnée et concrète en fonction des problématiques identifiées sur le périmètre d'intervention du Pôle.

Cette prise en compte des politiques publiques et de leurs évolutions, des différents schémas d'organisation médico-sociale et de santé, notamment leurs impacts pour les dispositifs concernés par l'accueil d'adultes en situation de handicap, le diagnostic partagé préparatoire à notre négociation du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mettant en exergue les besoins de la population accompagnée, nous permettent dès à présent de mieux anticiper et définir l'activité de demain et les besoins afférents aux futures missions du Pôle Habitat Vie Sociale.

A ce jour, la notion de Pôle pourrait se définir comme suit « le Pôle traduit notre volonté d'une approche globale et cohérente de la prise en compte et de l'accompagnement des personnes accueillies. Caractérisant ainsi la continuité des missions de l'association, il se définit par le regroupement territorial de plusieurs établissements et services ayant des spécificités semblables, des missions communes ou complémentaires.

Il est piloté et animé par une équipe de direction qui favorise et soutient une démarche d'unité et de projet, de transversalité des compétences et de coopération interne, de mise en réseau et d'ouverture sur le territoire d'intervention.

4.1 Cadre Ethique et Valeurs

L'adaptation permanente des moyens aux évolutions de l'environnement, place le changement au cœur de la vie de notre organisation. Transformations et ruptures mettent constamment à l'épreuve nos pratiques quotidiennes, notre conception de l'organisation et jusqu'à notre perception du secteur social et médico-social. Cette conduite du changement de notre organisation portée par le Pôle Habitat Vie Sociale vise à mettre en pratique les valeurs fondamentales de notre Association que sont la Laïcité, la Citoyenneté, la Solidarité et la Primauté de la Personne. Ce cadre étant posé, plusieurs problématiques accompagnent l'animation du Pôle Habitat Vie Sociale :

- Comment adapter des pratiques, des outils et des structures (qui pour certaines sont nées au milieu des années 1970) afin de répondre à l'évolution des besoins de toutes les personnes accompagnées et de leurs droits ?
- Quelle forme d'organisation du Pôle Habitat Vie Sociale faut-il concevoir et mettre en œuvre pour améliorer les modes d'accompagnement dans le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles ?

Nous avons donc pour ambition de présenter la plus juste réponse possible à la problématique ainsi posée. Articulé autour de trois principes de base tels :

1. Le Pôle HVS s'organise dans un esprit dynamique et participatif en utilisant les compétences de chacun.
2. Le Pôle HVS pilote la mise en place de projets, de nouvelles pratiques et d'engagements.
3. Le Pôle HVS se veut lisible et efficient dans une démarche créatrice et novatrice.

Dans le cadre des principes, valeurs et orientations associatives, le Pôle développe une approche éthique déclinant ses modes d'accueil, d'accompagnement et d'intervention. Les grandes lignes directrices de la philosophie du Pôle Habitat Vie Sociale insistent sur :

- a. La prise en compte de la personne en situation de handicap dans une approche laïque et citoyenne.
- b. Une attention particulière à l'utilisateur et à ses besoins.
- c. Une culture professionnelle (identité) centrée sur l'importance du travail social, médicosocial et ses fondamentaux éthiques et méthodologiques.
- d. La nécessité que les professionnels (divers métiers, fonctions mais aussi territoires d'intervention) se connaissent mieux pour des réponses adaptées et respectueuses des besoins des personnes.

- e. La définition d'une éthique d'intervention partagée autour du « être professionnels ensemble au sein de l'APAJH Aude et du Pôle ».
- f. L'intérêt d'une identité de « Pôle » au service de réponses complémentaires qui dépassent les simples difficultés ou limites de chaque établissement et service.
- g. Une identité du Pôle Habitat Vie Sociale envisagée sous l'angle de la multiplicité et de la complémentarité des actions et non exclusivement sur la singularité de chaque site ou dispositif.
- h. L'importance de développer la question (culture) de l'évaluation de l'action (des interventions) autour de l'efficience et d'un pilotage pertinent et adapté.

Dans le cadre de la prise en compte des évolutions de notre secteur, de l'adaptation permanente des pratiques et de leur mise en adéquation avec le projet et les valeurs associatives, le Pôle Habitat Vie Sociale est attentif à mettre en œuvre à la fois les principes et orientations du cadre légal et réglementaire mais aussi les recommandations de bonnes pratiques (RBPP). Dans ce domaine, en lien avec le processus global d'amélioration continue de l'APAJH Aude, l'éthique du Pôle prend appui sur les recommandations de bonnes pratiques et leur appropriation. Au niveau interne cela permet :

- L'intégration des orientations associatives sur certains points de vigilance (droits des personnes accompagnées, culture de la bientraitance, partage d'informations...).
- La définition et la conduite d'une démarche d'amélioration continue de la qualité et la déclinaison de plans d'actions.
- L'inscription des RBPP dans un processus permanent de réflexion et d'analyse sur le sens de l'action et l'adaptation des pratiques (prestations, outils, méthodes, organisation...).
- L'information et la formation des professionnels pour une prise en compte des évolutions du secteur et de la population accueillie (cadre législatif et réglementaire, handicap mental, psychique, accompagnement hors les murs, familles...).
- Une dynamique permanente au service de la politique managériale du Pôle.
- La réflexion et le partage d'expériences lors de rencontres associatives et transversales aux services et établissements participant à cette philosophie de l'action.

La politique du Pôle Habitat Vie Sociale vise à développer une culture éthique et de bonnes pratiques professionnelles possibles par la transversalité :

- Des formations mises en place associant des professionnels de l'ensemble des dispositifs constitutifs du Pôle pour développer une culture et une réflexion commune.
- Des temps de réflexion autour des problématiques rencontrées et des évolutions à prendre en compte (questions d'actualité, évolutions de la législation, des modèles de pensée et des pratiques...).
- Des temps de travail communs autour de réunions qui permettent l'analyse et la compréhension croisée, l'adaptation des pratiques ou outils et la définition d'actions respectueuses de la personne, de ses besoins, attentes et possibilités (projets personnalisés...).
- Des temps de rencontre employés à l'Analyse de la Pratique Professionnelle en favorisant la réflexion et les échanges autour de situations complexes.

D'une manière plus globale, le Pôle Habitat Vie Sociale poursuit cette réflexion permanente sur l'éthique d'intervention et l'intégration des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et présente sur la base d'un diagnostic partagé des besoins, un projet organisationnel qui développe et engendre une redéfinition des moyens de chaque structure, une mutualisation de ceux-ci, de nouveaux modes de management, le développement d'une logique de déconcentration et de décloisonnement des dispositifs. Il favorise l'émergence de projets innovants permettant d'améliorer les modes d'accompagnement des personnes accueillies quels que soient leur âge et leur situation de handicap ainsi que les actions à mettre en œuvre à court, moyen et long terme tant au niveau managérial qu'organisationnel pour atteindre les objectifs d'amélioration continue de la qualité du service rendu.

4.2 Les orientations stratégiques du Pôle Habitat Vie Sociale

Le Pôle Habitat Vie Sociale prend en compte les orientations du Projet Associatif 2017 - 2022 de l'APAJH Aude :

- Assurer une bonne gouvernance.
- Renforcer la communication et rendre attractive la vie associative.
- Inscrire l'APAJH Aude dans son environnement.
- Traduire les valeurs associatives dans les accompagnements.
- Adapter notre offre aux évolutions réglementaires et économiques.

Il s'agit donc de traduire à l'échelon des établissements et services la volonté associative en vue de continuer à développer et à adapter ses activités actuelles autour d'une révision de son projet et de son mode de gouvernance et ainsi piloter les évolutions présentes et à venir. Du projet associatif au projet de Pôle, la déclinaison d'objectifs pour chaque établissement et service définit des orientations générales qui s'articulent autour des axes retenus au niveau associatif et qui peuvent être traduits ainsi pour le Pôle Habitat Vie Sociale :

- Axe 1 : Développer et adapter les activités du Pôle pour répondre aux nouveaux enjeux de l'environnement, adapter, renforcer et diversifier l'offre de services.
- Axe 2 : Choisir une organisation interne du Pôle en mode centralisé caractérisée par une ligne hiérarchique unique, des délégations garanties et contrôlées, un centre de décision et d'animation renforcé.
- Axe 3 : Définir un mode de gouvernance du Pôle répondant aux critères de l'Association et de la Direction Générale pour développer la qualité des accompagnements au sein des structures, optimiser les ressources et consolider les partenariats.
- Axe 4 : Accompagner la mise en œuvre de plans stratégiques de développement ou d'adaptation pour chaque établissement et service.

Au plus près des besoins des personnes accompagnées, le Pôle Habitat Vie Sociale et les établissements relevant de son périmètre ambitionnent :

- De promouvoir le droit des personnes accompagnées, la participation, la bientraitance et l'éthique d'intervention.
- De formaliser une veille sur la population et renforcer la fluidité des parcours tant en interne qu'en externe.
- De définir les orientations d'un projet « accompagnement, soins, santé et prévention ».
- De définir une politique d'adaptation des emplois et des compétences au regard de la population accueillie et de ses évolutions.
- De développer, soutenir et optimiser les services et fonctions mutualisés.
- De favoriser l'adaptation des équipements et des locaux en lien avec l'évolution des besoins et les exigences réglementaires.
- De fédérer la qualité et l'amélioration continue de l'action.
- De mettre en œuvre et piloter les évolutions et transformations des dispositifs selon les orientations du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

Le choix opéré par l'Association de la création du Pôle pour le secteur de l'hébergement et de l'accompagnement social des adultes en situation de handicap décidé en 2013 – 2014 sous la responsabilité d'une équipe de direction chargée de son animation et de son développement engendre aujourd'hui une redéfinition des règles du jeu. De sa prise en compte dans le cadre de la gouvernance associative, aux relations et liens hiérarchiques avec la Direction Générale et les services centraux du siège social, le déploiement d'un nouveau mode de management, la mise en pratique d'une logique de découplage des dispositifs et des projets vise à permettre d'améliorer les modes d'accompagnement des personnes accueillies. Cette organisation fait évoluer les habitudes et fonctionnements de tous, la culture des établissements se modifie, les salariés raisonnent de façon transversale, au-delà de leur établissement. Un tel changement a besoin d'être accompagné, et une véritable vision commune est définie et alimentée. Le Pôle Habitat Vie Sociale est

coconstruit par tous les salariés et toutes les personnes accompagnées « Chacun sa place, mais pas tous à la même ». Bienveillance, écoute et vigilance sont les maîtres mots des équipes de direction :

- Pour que chacun trouve de nouveaux repères et reste concentré sur son cœur de métier : *l'accompagnement.*
- Pour que le pôle soit porteur d'une dynamique et facilitateur dans les échanges.

Des chantiers restent encore à ouvrir, des expériences à partager, le périmètre d'intervention du Pôle devra être modifié afin de permettre les réponses aux besoins des personnes sur nos territoires, la réflexion et la transversalité feront demain la richesse de notre entreprise associative qui a toujours su se transformer pour mieux s'adapter. En affinant ainsi la définition des buts poursuivis, des valeurs et orientations défendues, le Pôle Habitat Vie Sociale impulse de nouveaux chantiers, met en place des commissions, évolue dans le temps selon les opportunités et les initiatives tout en proposant un cadre efficace pour l'action au quotidien. C'est aussi se situer dans une démarche d'intérêt général bien identifiée et structurée tout en gardant sa propre manière de produire efficacement son utilité sociale.

5. PRESENTATION GENERALE DE L'ETABLISSEMENT OU DU SERVICE

L'établissement de Laroque de Fa est l'une des structures que gère l'APAJH Aude sous le contrôle du Conseil Départemental de l'Aude. Cette structure offre des possibilités d'accueil aux personnes en situation de handicap mental bénéficiant d'une orientation CDAPH en Foyer de vie.

5.1 Historique de l'établissement.

Créé le 16 janvier 1975 par l'APAJH de l'Aude, c'est le 21 mars 1990 que la direction départementale de la solidarité de l'Aude prend l'arrêté d'agrément confiant la gestion à l'association Accueil suite à la disparition de l'APAJH de l'Aude en tant qu'entité juridique. En date du 26 mars 1990 l'établissement est habilité à accueillir, en foyer d'hébergement, 44 personnes bénéficiant du statut de travailleur handicapé. Par arrêté d'autorisation de modification d'activité du 23 mars 1993, il est créé une section foyer de vie de 10 places qui induit une diminution identique du nombre de places en foyer d'hébergement. En date du 31/12/2005, les effectifs ont évolué de manière non conforme aux autorisations initiales. En effet, 37 personnes sont présentes pour un agrément de 44 places. De même, les autorisations pour chaque section ne sont pas respectées. Ainsi, 16 personnes sont accueillies en foyer de vie pour dix places agréées, 21 en foyer d'hébergement pour travailleur handicapé avec un agrément de 34 places. Ces modifications intervenues par glissement sur plusieurs années sont étroitement liées aux difficultés à maintenir une activité sur le site que rencontre l'ESAT Les Trois Terroirs qui l'ont conduit à diminuer ses effectifs et à délocaliser une partie de ses activités vers des zones plus favorables. De même, certains travailleurs handicapés ont fait l'objet de demandes de réorientations en foyer de vie au cours des années, ce qui a contraint l'établissement, en fonction des choix associatifs opérés (ne laisser personne sans solution), à voir les effectifs du foyer de vie augmenter significativement.

Cette situation, connue des autorités de contrôle, des services du Conseil Départemental de l'Aude n'en demeurait pas moins anormale et préoccupante dans la mesure où d'une part ses évolutions ont réalisées sans que pour autant, une demande d'autorisation en CROSM (commission régionale des organisations sociales et médico – sociales) soit faite et que d'autre part les moyens humains et matériels pour un accompagnement et une prise en charge de type foyer de vie soient mobilisés.

L'établissement tel qu'il existait et fonctionnait, ne présentait pas les conditions minimales de salubrité et de sécurité que l'association et la collectivité se devaient de garantir aux personnes accompagnées. Depuis plusieurs années, les personnes accompagnées résidaient ou exerçaient leur activité professionnelle dans un environnement qui n'avait cessé de se dégrader. L'hébergement se réalisait en chambre doubles ou triples avec douches et toilettes collectives sur le palier. À cette promiscuité contrainte se rajoutait l'état général de délabrement des infrastructures (murs moisissus, plâtres effaîssés, infiltrations d'eau de source...). De plus, la structure, comme bon nombre d'établissements avait été offerte au franc symbolique à l'ancienne APAJH de

l'Aude et n'était en conséquence que peu adaptée à une prise en charge de personnes de plus en plus dépendantes. Il n'y existait pas de salles d'activités nécessaires à l'animation du quotidien et l'organisation générale des bâtiments n'induisait pas un climat apaisé et serein du groupe. La promiscuité était source de conflits, d'agressivité voire de violence entre personnes accompagnées et envers les personnels. La commission de sécurité contre les risques d'incendie et de panique de l'arrondissement de Carcassonne avait délivré un avis défavorable à l'ouverture au public de la structure qui pouvait être levé sous réserve d'engagement de travaux de mises aux normes. Pour l'ensemble de ces raisons, la décision de construire un établissement sur le site actuel fut prise et le déménagement réalisé le 15 novembre 2005 après 30 mois de travaux de construction. L'établissement est alors autorisé à accueillir 35 personnes, 20 en foyer de vie et 15 en foyer d'hébergement.

En juillet 2007, la réunification des Associations Accueil et Elan au sein de la nouvelle APAJH 11 vient d'écrire une nouvelle étape de l'histoire du Foyer.

Le 01 janvier 2009 à la demande de l'association, un arrêté du Président du Conseil Départemental de l'Aude, fixe la nouvelle autorisation avec un effectif de 22 places en Foyer de vie et 13 en Foyer d'hébergement.

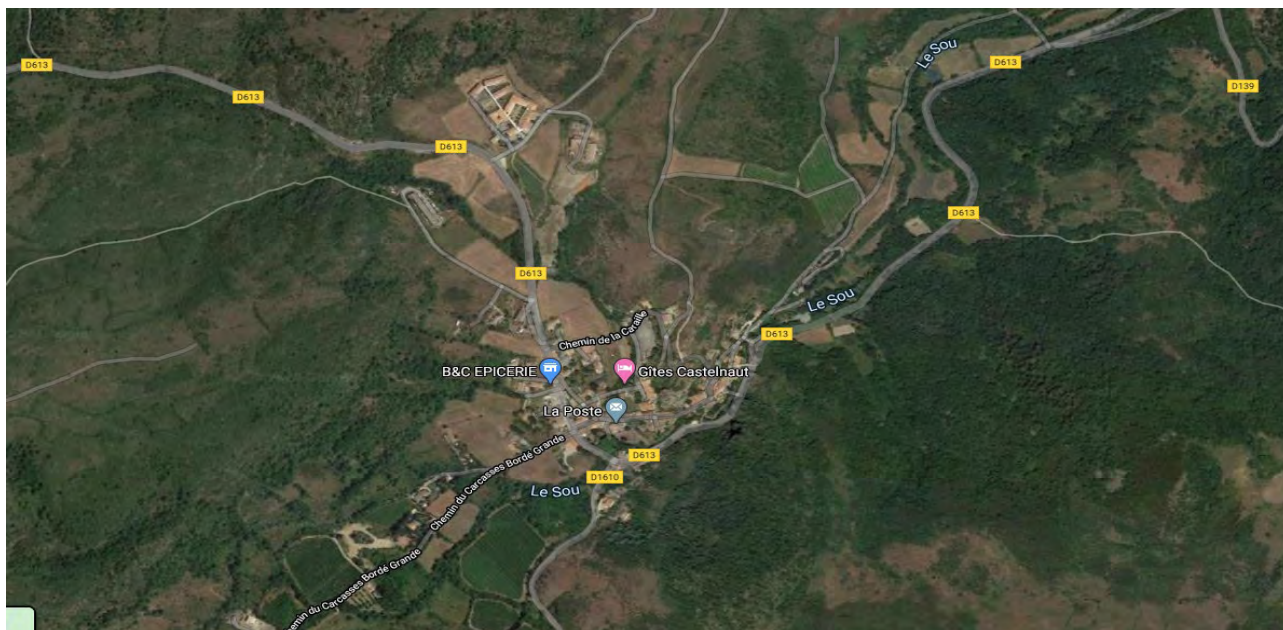
Le 01 juillet 2012 une nouvelle autorisation indique 23 places en Foyer de vie et 12 places en Foyer d'hébergement.

En mars 2014, sont autorisées 25 places en Foyer de vie et 10 places en Foyer d'hébergement.

En juillet 2016 l'ESAT les Trois Terroirs quitte le territoire et délocalise son activité sur le Narbonnais, le Conseil Départemental autorise la transformation de la structure en un foyer de vie de 35 places.

5.2 La situation géographique

Le foyer de Laroque de Fa est implanté sur le Massif de Mouthoumet, cette référence à l'ancienne communauté de Communes dissoute le 01 janvier 2013 suite à la mise en application de la réforme des collectivités territoriales s'avère être utile pour illustrer l'environnement de l'établissement. Assurément l'un des moins peuplés de France puisque les 16 communes alors rattachées à ce Canton totalisent 1 397 habitants pour une densité de population de 5.4 habitants par kilomètre carrés. Situé entre Narbonne, Carcassonne et Perpignan, dans les Hautes Corbières, le village de Laroque de Fa, s'il est le deuxième plus peuplé (152 habitants) derrière Villeroque – Termenes (158 habitants) reste isolé du reste du massif par des cols relativement élevés. Loin des centres urbains (1 heure), il demeure en marge des grandes voies de circulation et de communication.



Cet environnement pose question à plusieurs titres notamment lorsqu'il s'agit de maintenir un établissement social dans ce milieu à priori défavorisé. En effet, le territoire de Mouthoumet n'offre apparemment pas les possibilités d'inscrire la structure dans une approche en corrélation avec les politiques publiques actuelles en faveur des personnes en situation de handicap. Territoire isolé, avec une densité d'habitants au mètre carré des plus faibles, les services, les activités, l'accès aux soins y sont plus difficiles que dans une zone urbanisée. Les possibilités d'accès à la culture et aux loisirs sont de fait éloignées à une heure de route et cet isolement quasi-généralisé n'est guère propice à la diversité des rencontres et au maintien des liens familiaux. Les familles, quand les personnes accompagnées en ont une, limitent leurs visites compte tenu des temps de trajet. Sur le village de Laroque de Fa, les possibilités offertes aux résidents d'utiliser les services à la population se limitent à un bureau de poste et une supérette (la seule du Canton). L'unique médecin généraliste se situe à 20 km, pharmacie, dentiste et spécialistes sont quant à eux distants de 30 à 60 km.

Ainsi, parler d'inclusion sociale en milieu rural nous amène à développer le nœud central qui préfigure à ces modalités, la ruralité. En effet, la campagne qui si longtemps, parut subir le rythme lourd de ses communautés paysannes, les aléas du climat et des saisons, la dépendance à l'égard des propriétaires de la terre, est aujourd'hui chargée de nos rêves de liberté, de solidarité, de beauté et de santé. Elle s'est libérée de ses vieilles images pour s'en inventer d'autres : Ludiques, esthétiques, libertaires même. Si la ville conserve ses « accroc » comme lieu de beauté et de liberté, pour la large majorité d'entre nous la campagne a acquis des vertus, qui hier, étaient largement attribuées à la cité. Cela constitue un véritable retournement des valeurs attachées aux lieux, une « révolution » de la perception des modes d'organisation sociale et des pratiques possibles en chaque lieu.

Dès que l'on appelle à des images liées à la qualité de vie de l'individu, liées à la beauté, ainsi qu'au sentiment de sa propre liberté et de son autonomie individuelle, c'est la vie en milieu rural qui fait référence. Urbains et ruraux considèrent que la vie à la campagne est plus agréable qu'à la ville. Ainsi donc, la campagne dépeuplée, la campagne vouée à la seule agriculture est devenue autre, territoire paysager de nos rêves, de nos fantasmes et de l'épanouissement individuel. Nous avons dorénavant envie de vivre à un échelon plus humain, tout nourri de mobilité, dans des lieux valorisés, révélés authentiques. À ce titre, ne nions pas l'importance de la décentralisation qui, si elle reste à parfaire, a mis sur l'ouvrage la question des bonnes échelles spatiales pour traiter chaque problème et favoriser des règles de démocratie locales où l'habitant peut participer à la décision. La démocratie de proximité s'est instaurée pour le bénéfice de tous. Certes dans certaines régions on ne peut nier que des écoles ferment, des bureaux de postes sont en péril, des exploitations agricoles sont en difficultés mais dans les régions où les responsables locaux ont su anticiper, ont su mettre en œuvre des modes de gestion adaptés à l'échelon communal, intercommunal ou cantonal, des villages se repeuplent, des services pour la population sont mis en œuvre. La vie se vit comme à la ville mais avec la qualité en plus.

C'est le cas dans les Hautes Corbières. L'éloignement n'est plus le même à l'heure d'Internet, à l'heure des nouvelles technologies de communication et du télétravail. À la lumière de ces éléments, il apparaît, que l'implantation de l'établissement sur ce territoire n'est pas une aberration en soi, une hérésie éducative pour peu que l'on veuille bien se donner la peine de resituer ce choix dans le contexte actuel de la perception de l'habitat rural. Disons-en tout premier lieu que la campagne est bien souvent perçue dans l'imaginaire collectif comme un lieu de solidarité, comme un lieu facilitant les relations sociales, les contacts avec les personnes vivant à proximité, bref est porteuse de valeurs, d'authenticité, de convivialité. Mais affirmer ceci ne suffit pas pour expliciter clairement l'intérêt de cette implantation pour la structure et ses utilisateurs :

- Liberté de circulation en toute sécurité pour les personnes accompagnées.
- Environnement repérant et sécurisant.
- Rapport à la nature (sérénité, calme...).
- Pratique des activités de pleine nature.
- Qualité de vie.
- Qualité de relations sociales.
- Utilisation plus facile des services de proximité.
- Partage des équipements publics présents sur le territoire.

Il est aisé de constater que la combinaison et la conjonction de ces éléments crée ce qui est un enjeu majeur dans notre société pour les années à venir, c'est à dire un développement économique et social durable. Si aujourd'hui le monde rural et l'agriculture a su et est en train de prendre en compte non seulement sa fonction de production mais aussi des fonctions d'entretien de l'espace, d'animation du milieu rural, c'est qu'elle a pris conscience de sa multifonctionnalité. Le foyer de Laroque de Fa se positionne dans la même logique au travers des partenariats instaurés mais également de par les échanges et les contacts directs avec la population, conscients nous aussi que nous avons un rôle à jouer dans ce dispositif.

5.3 Le projet architectural

L'établissement est localisé sur le site au nom évocateur de « Bel Soula », à environ 500 mètres de la Mairie. La surface acquise est de 15 700 m², son exposition climatique favorable, résultante de l'association déclivité/orientation (protection naturelle au vent dominant du Cers, ensoleillement optimum), fait bénéficier à ce terrain d'un ample faisceau visuel dans cet environnement de coteaux, garrigues et maquis, sur le grand paysage des Hautes Corbières.

Un traitement « en douceur » a été recherché afin de réduire au mieux l'impact de cette création ex nihilo sur ce site vierge et agreste. Le concept développé vise à promouvoir plusieurs sphères de communication ainsi que la diversité des ambiances, soit préserver l'intimité, voire l'autonomie, soit favoriser la convivialité et éviter la solitude, l'isolement (selon les variations d'état d'âme, de chaque résident), tout au long de la journée. Il autorise un fonctionnement logique, une surveillance simplifiée pour le personnel et un repérage facile pour les résidents. La composition spatiale de l'ensemble définissant plusieurs îlots bâtis, à l'image d'un hameau ou d'un quartier de Laroque de Fa avec son organisation en diverses séquences du « plus collectif au plus privatif », se structure à partir d'un maillage de liaisons piétonnes couvertes.

La venelle couverte assure la connexion de la totalité des composantes du programme. La diversité des nombreux espaces extérieurs autorise la variété des ambiances de plein air. La place des tilleuls est entourée par tous les bâtiments à vocation collective ; ainsi que par une partie de l'hébergement ; inspiré des espaces publics villageois et méditerranéens, elle participe à l'agrément et à la mise en scène du bâti. Plantée d'arbres d'alignement, elle est un passage obligé exclusivement piéton et constitue le cœur du foyer, c'est le lieu principal de rencontre, de l'animation et de la convivialité. Elle permet une ouverture et des contacts avec d'autres populations (manifestations publiques, grillades ...) et est apte à accueillir les activités de la vie collective, lors de manifestations soit interne, soit ouverte au public. Pour accueillir les services collectifs, nous proposons trois bâtiments à la volumétrie simple :

Le bâtiment « administration - services généraux » rassemble sur deux niveaux, le secteur « services généraux et entretien » : garages, stockage, les services de lingerie et d'entretien, les locaux du personnel ainsi que le bureau du directeur, le secrétariat, les archives ...

Le bâtiment « éducatif - détente - soins » accueille d'une part, salles d'activités et bureaux du personnel éducatif, ateliers, salle de télé, jeux, bar et d'autre part, le secteur soins plus tourné vers l'hébergement.

Le bâtiment « restauration » comporte les locaux fonctionnels et la salle à manger modulable organisé autour d'un patio central. Une terrasse permet de manger à l'extérieur.

En ce qui concerne l'hébergement proprement dit, il est constitué de 35 logements. Plusieurs séquences d'habitat sont structurées en petites communautés « maisonnées » à partir des liaisons couvertes extérieures à statut semi collectif/semi privatif. De type traversant (double orientation), chaque logement individuel (couleurs, mobilier) comporte un séjour avec coin cuisine, une chambre et une salle d'eau. Il dispose côté séjour, d'un auvent ou d'une pergola, semi privatif, car il fait partie de la galerie commune d'accès qui est un lieu de partage de l'intimité. À l'opposé, côté chambre, une avancée de toiture autorise l'isolement du résident. La salle de veille et la chambre d'accueil stagiaire, sont regroupées dans une des maisons de l'hébergement. Le cadre architectural définit plusieurs secteurs fonctionnels qui représentent une composition spatiale à l'image d'un village, ou d'un quartier de Laroque de Fa avec ses pôles de rencontre, d'animations, ses espaces intérieurs et extérieurs organisés en diverses séquences ; du « plus collectif au privatif ». Cette forme d'organisation permet plusieurs sphères de communication, ainsi que la diversité des ambiances, elle préserve l'intimité, l'autonomie, favorise la convivialité et évite la solitude, l'isolement. Elle autorise également un fonctionnement logique ; une surveillance simplifiée pour le personnel et un repérage facile pour les personnes accompagnées.



2^{ème} Partie : MISSIONS, BESOINS, OBJECTIFS ET PRESTATIONS

1. LES MISSIONS LEGALES ET REGLEMENTAIRES DE LA STRUCTURE

Le foyer de Laroque de Fa relève du champ des institutions sociales et médico-sociales dont fait état la loi du 02 janvier 2002. La convention signée avec la Direction Départementale de la Solidarité définit les dispositions générales de fonctionnement et habilite le foyer à accueillir 35 personnes adultes en situation de handicap mental ressortissantes de l'aide sociale. L'arrêté du Président du Conseil Départemental autorisant l'établissement pour les quinze prochaines années est pris le 01 juillet 2016.

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale précise dans son chapitre 1er, section 1 (Des fondements de l'action sociale et médico-sociale), article 2 :

« Art.L.116-1.- L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté, et sur la mise à leur disposition de prestations en espèces ou en nature. Elle est mise en œuvre par l'Etat, les collectivités territoriales et leurs établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations ainsi que par les institutions sociales et médico-sociales au sens de l'article L. 311-1. »

Le Foyer de Laroque de Fa, à l'instar de l'action menée par l'APAJH Aude, s'engage à garantir à toute personne accueillie l'exercice de ses droits et libertés individuelles et à lui assurer :

- Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité ;
- Un accompagnement individualisé de qualité, favorisant son développement, son autonomie et son insertion, en encourageant l'expression de son consentement éclairé ;
- La confidentialité et l'accès aux informations ou documents relatifs à son accompagnement, ainsi qu'une information sur ses droits fondamentaux

Dans le détail, nous reconnaissons œuvrer pour :

- Une qualité de l'accueil de la personne en situation de handicap.
- Développer et maintenir compétences et capacités.
- Pour que la personne devienne actrice de sa vie par un travail sur l'autonomie.
- Faciliter la socialisation et l'intégration dans l'environnement.
- Assurer le bien-être et l'épanouissement de la personne.

2. LES ORIENTATIONS DES SCHEMAS D'ORGANISATION ET DES PLANS NATIONAUX

A l'instar des Nations Unies et des pays de l'UE, la France a adapté sa politique globale sur les champs de la santé, du vieillissement et du handicap. En effet, la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (dite loi HPST) réorganise de façon profonde le système de soins et de santé en France et a des conséquences dans le secteur médico-social. La création des Agences Régionales de Santé (ARS) avait été annoncée dès le plan JUPPÉ en 1995 et s'était alors traduite par la création des Agences Régionales de l'Hospitalisation (ARH).

Les ARS créées le 1er avril 2010 ont des missions très larges en matière de santé publique, veille sanitaire, gestion du risque, maîtrise des dépenses et lutte contre les déserts médicaux. Elles ont désormais en charge la régulation des établissements médico-sociaux. En renforçant une logique de planification et de programmation des moyens, elles créent le Projet Régional de Santé (PRS) dans lequel s'inscrit le Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale (SROMS) et le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) qui en est le prolongement par la prévision des réalisations en fonction des financements de la CNSA.

Les SROMS ont pour objet la prévision et l'incitation des évolutions nécessaires de l'offre des établissements et services médico-sociaux, afin de répondre aux besoins de la population handicapée ou en perte d'autonomie. Les ARS se sont ainsi saisies d'un exercice de planification en structurant les SROMS sur trois volets : les personnes âgées, les personnes handicapées, l'addictologie. Dans le domaine du handicap, trois points sont au centre des préoccupations :

- L'amélioration de la fluidité des parcours.
- La qualité et l'efficacité des prises en charge.
- L'adaptation et l'évolution de l'offre médico-sociale.

La notion de parcours de vie devient dès lors un véritable enjeu. Se faisant fortes de la mise en œuvre de ces axes stratégiques, les ARS prévoient des objectifs opérationnels et des actions déclinées notamment au travers de formules de réponses plus souples, innovantes au service de la fluidité de parcours des personnes handicapées.

L'affaire « Amélie LOQUET » secoua le monde du handicap et les Pouvoirs publics. Le gouvernement commanda un rapport au conseiller d'État Denis PIVETEAU. Le 3 juin 2014, le rapport « Zéro sans solution » émet 131 propositions novatrices qui bouleversent le fonctionnement du secteur médico-social en privilégiant le décroisement, la sortie de la logique de place et une responsabilisation de tous les acteurs pour une approche de la personne dans son « parcours de vie ».

Le rapport PIVETEAU prend résolument le point de vue de la personne accompagnée. En conséquence, il propose de raisonner en termes de « réponse accompagnée pour tous (RAPT) » en engageant les gestionnaires à élaborer des « réponses modulaires » plutôt que de proposer seulement des places et en invitant les autorités publiques à structurer des « réponses territoriales ». Ainsi le rapport PIVETEAU s'inscrit dans un modèle d'inclusion sociale par l'affirmation d'items :

- Seule la subsidiarité comme recours possible aux solutions les plus proches possible du droit commun, permet d'adapter la réponse aux besoins.
- Tout travail doit se faire au service du « parcours de vie » et donc dans la transversalité sociale, médico-sociale, sanitaire et scolaire.
- Nécessaire déploiement organisé d'un système d'information.

Les politiques publiques sont désormais en évolution sur le champ du parcours singulier. Une circulaire (1) conjointe de la DGCS et de la CNSA aux directeurs des ARS est sans ambiguïté quant aux orientations en matière de transformation de l'offre médico-sociale pour les cinq années à venir. Cette transformation de l'offre doit conduire les ESSMS à :

- Partir des besoins et des attentes des personnes elles-mêmes et de leurs aidants.
- Favoriser une vie en milieu ordinaire quand c'est souhaité et possible.
- Sortir de la logique de place et de filière pour une logique de parcours en veillant à anticiper prévenir et gérer les ruptures.

Ainsi ARS, Conseils Départementaux et MDPH dans une « gouvernance partenariale renforcée » sont tenus de faire évoluer l'organisation territoriale de l'offre et de construire, avec les acteurs du territoire, de nouveaux outils permettant notamment :

- De favoriser une vie en milieu ordinaire, par la mobilisation de dispositifs de droit commun tout en conservant l'accès au dispositif spécialisé (notion de graduation de l'offre).
- De favoriser des dispositifs souples et modulaires afin de mieux répondre à la diversité des besoins des personnes.
- De tenir compte de l'évolution dans le temps des besoins des personnes.
- Organiser des réponses aux situations complexes et d'urgence lorsqu'elles se présentent afin de prévenir ou de gérer les ruptures de parcours de vie.

¹ Circulaire n° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2 décembre 2016.

Désormais la notion de parcours de vie a pris le pas sur la notion de place. La CNSA quant à elle définit le parcours de vie par « la prise en compte des étapes successives de la vie de la personne, mais également des dimensions différentes de sa situation, à un moment donné de sa vie... Les notions de parcours de vie et d'accompagnement global sont centrales dans les réponses mises en place pour satisfaire les besoins et attentes des personnes en situation de handicap et de perte d'autonomie²... »

Le cadre des politiques publiques éloigne les établissements et services de la tentation de trouver en interne toutes les réponses aux problématiques et situations particulières des personnes accompagnées. La fédération APAJH s'engage sur dix points pour « offrir une réponse accompagnée pour tous » dont : éviter les risques de rupture de parcours, proposer un fonctionnement plus souple ainsi que des réponses diversifiées, développer les partenariats...

La plateforme de services, concept émergeant, est un dispositif en devenir, anticipé dans les futures missions du Pôle Habitat Vie Sociale. Il sera conçu dans le but de mettre en œuvre une RAPT fondée sur la logique de parcours et de sortir de la fausse alternative entre un « tout domicile » et un « tout établissement ». La plateforme de services devra permettre la mobilité, les possibilités d'allers-retours entre un établissement ou un service et le milieu ordinaire. À l'instar du concept de plateformes de services, le « Plan d'Accompagnement Global » institué par la loi de modernisation de notre système de santé³ s'inscrit également dans cette visée. Le concept de « plateforme de services médico-sociaux » est largement dû aux travaux récents de Jean René LOUBAT⁴. La plateforme a pour fonction l'élaboration et la mise en œuvre du parcours de vie et du projet personnalisé. À cet effet, la plateforme s'organise autour d'un système central spécialisé en charge de la coordination des parcours et des projets. En périphérie se trouvent les différents services organisés en fonction des prestations délivrées par la plateforme. Chaque service a son personnel propre, spécialisé dans un domaine de compétences pour des prestations dont la nature est identifiée.

L'Occitanie est une région très contrastée. Ses treize départements présentent des écarts importants en termes de densité et de ressources. Quatre de ses départements dont le département de l'Aude se situe parmi les dix départements les plus pauvres de France. Le département de l'Aude dans son schéma unique des solidarités adopté le 24 octobre 2014 a établi un diagnostic relatif à l'évolution des publics en situation de handicap et a défini des axes stratégiques⁵. L'un deux, portait notamment sur l'adaptation de l'offre d'accompagnement. En effet, le département de l'Aude faisait alors le constat que l'empilement des réponses mettait à mal la trajectoire de vie de la personne. Il releva ainsi la nécessaire transformation de l'offre médico-sociale. C'est fort de ces constats que nous avons élaboré notre projet pour les cinq prochaines années.

3. LES PERSONNES ACCOMPAGNEES : LEURS BESOINS SPECIFIQUES

3.1 Les caractéristiques des personnes accompagnées :

Le Foyer de Laroque de Fa accueille des personnes adultes présentant des troubles psychiques et/ou des déficiences intellectuelles avec ou sans troubles associés ; dont l'affection est stabilisée. Ces personnes présentent une certaine autonomie physique et intellectuelle, leur permettant notamment de vivre à la fois en collectivité et dans des appartements individuels. Selon son vécu, son âge, les moments de sa vie et un grand nombre d'autres modalités, les caractéristiques et les besoins d'accompagnement ne sont pas les mêmes pour chaque personne, et ils sont fluctuants chez une même personne. Toutefois, nous pouvons constater, plus ou moins intensément selon chaque résident, des caractéristiques communes à un grand nombre d'entre eux. Pour beaucoup, des difficultés sont présentes au niveau de l'entretien personnel, aussi bien au niveau de l'hygiène corporelle que de l'entretien de leur linge ou de leur lieu de vie. De manière générale, nous pouvons constater une absence d'autonomie plus ou moins importante dans la gestion de leur

² Agence Régionale de Santé. Parcours de soins, Parcours de santé, Parcours de vie. Pour une prise en charge adaptée des patients et usagers. Lexique des parcours de A à Z, Janvier 2016. 92 p

³ MINISTERE DE LA SANTE. Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé [en ligne]. JORF n° 0022 du 27 janvier 2016. <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031912641&categorieLien=id>

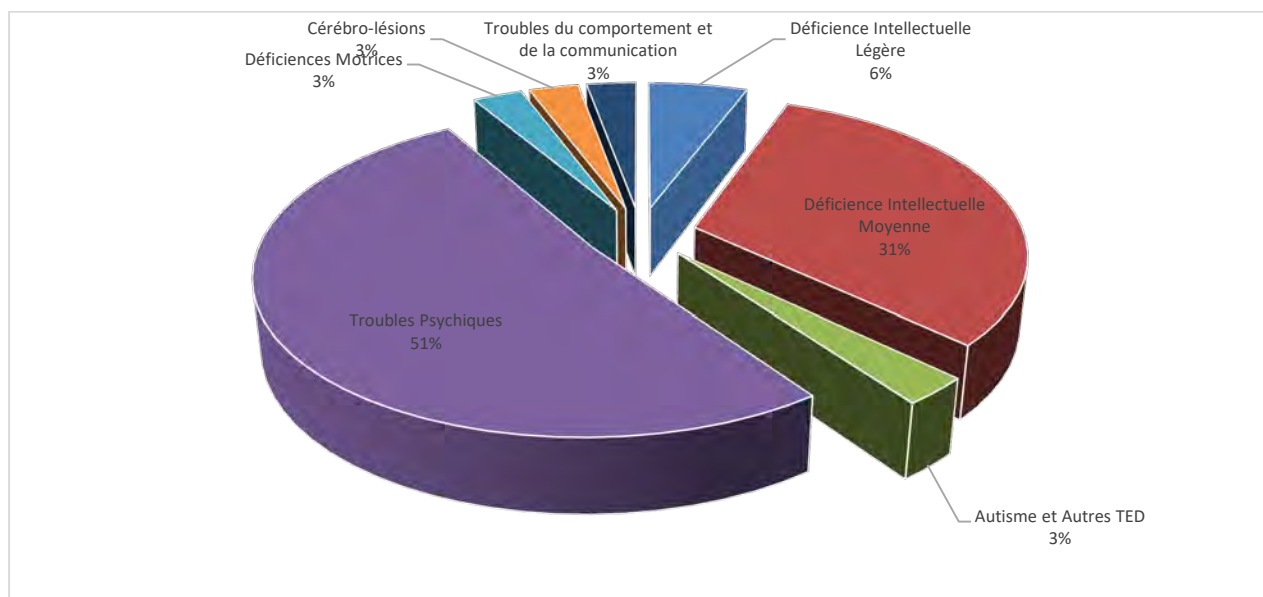
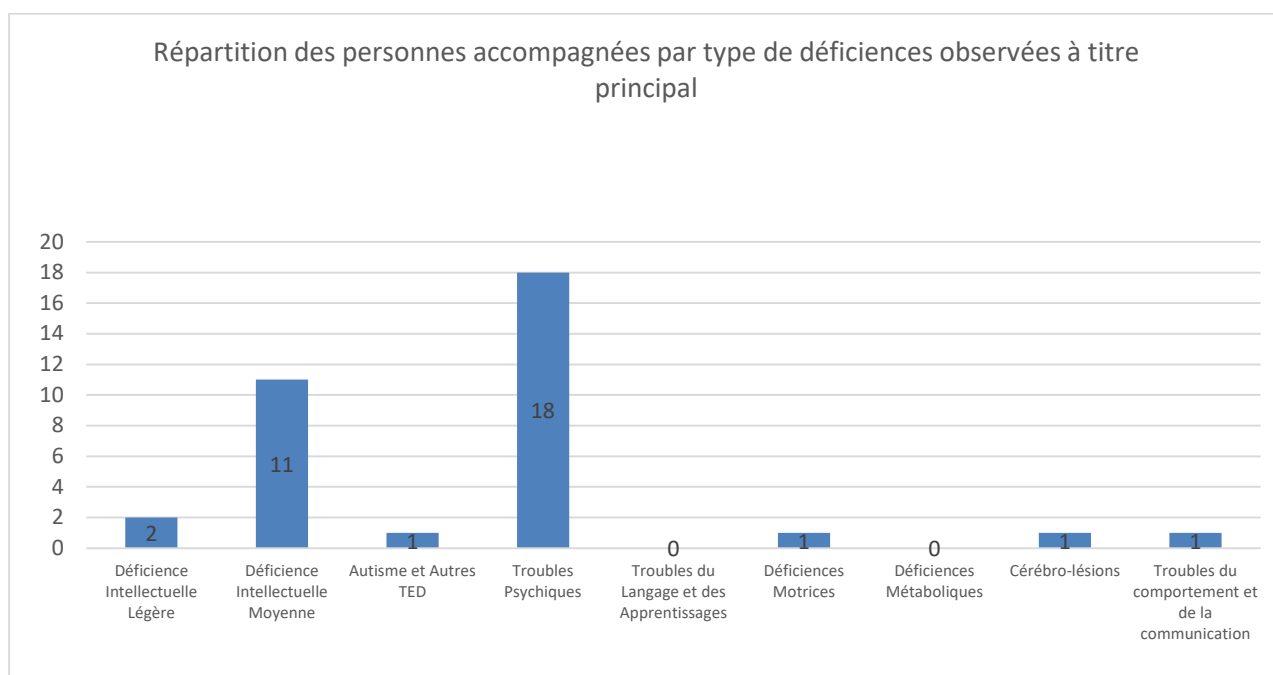
⁴ LOUBAT J.R, HARDY J.P, BLOCH M.A., 2016, *Concevoir des plateformes de services en action sociale et médico-sociale*, Paris, Dunod, p 384

⁵ Conseil Départemental de l'Aude. Schéma unique des solidarités septembre 2014 Axe stratégique n° 2 page 74.

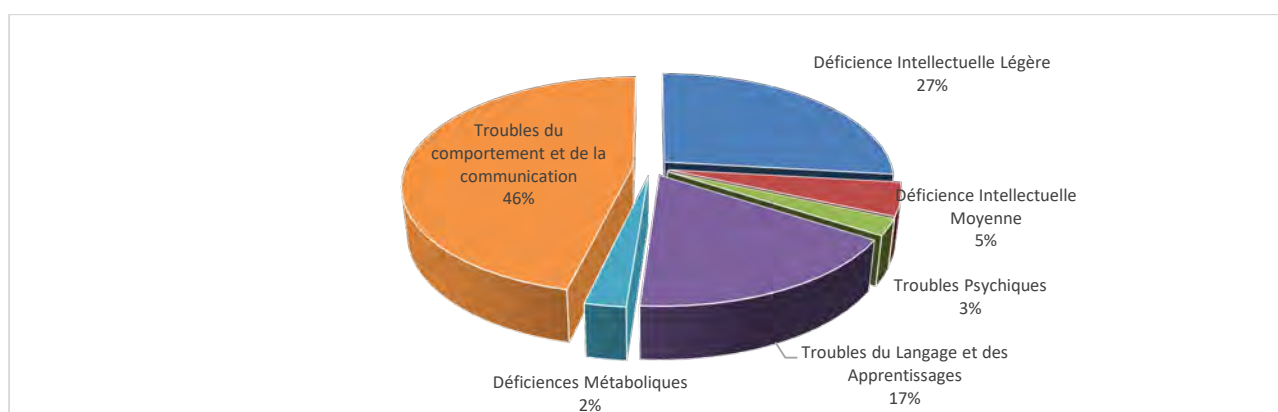
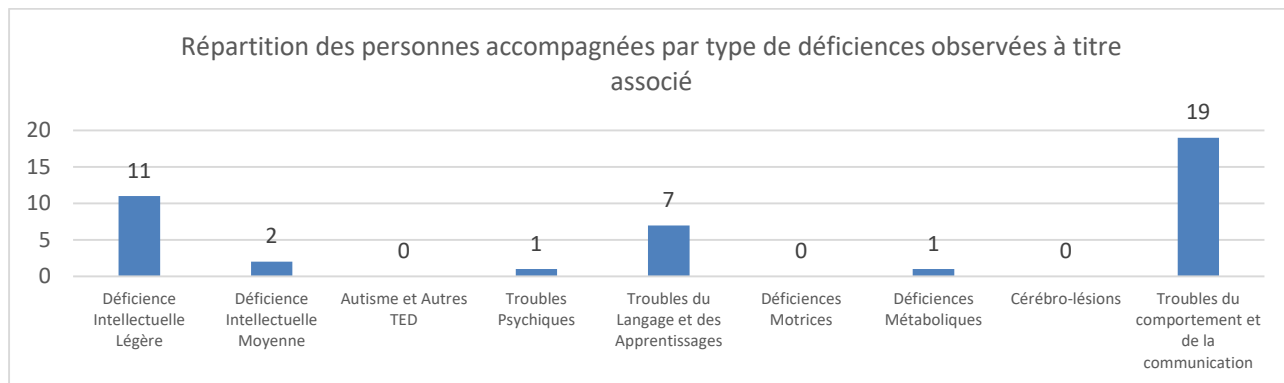
vie quotidienne. Une majorité des personnes accompagnées ne sont pas en capacité de gérer correctement leur argent : Ils ont, pour la plupart, une mesure de protection telle qu'une tutelle ou une curatelle. Le handicap présent et les difficultés associées à celui-ci ne leur permettent pas de s'occuper de leur parcours de soin. Un accompagnement et une sensibilisation sont nécessaires afin qu'ils prennent soin de leur santé. Les troubles psychiques et mentaux engendrent pour beaucoup la nécessité d'être accompagnés et soutenus dans l'identification et l'expression de leurs ressentis, leurs émotions et dans la gestion de leurs liens relationnels. De manière globale, c'est la nécessité d'un cadre contenant, étayant et porteur, d'un espace de rencontre et de lien qui caractérisent les personnes accompagnées au foyer de Laroque de Fa.

3.2 Déficiences observées chez les personnes accompagnées :

La population accompagnée à Laroque de Fa est composée à ce jour de 35 personnes bénéficiaires d'une orientation de la MDPH en Foyer de vie. L'analyse des caractéristiques de cette population nous indique la présence de 2 personnes évaluées comme déficientes intellectuelles légères, 11 personnes déficientes intellectuelles moyennes et 18 personnes souffrant de troubles ou handicap psychique. 4 personnes se répartissent sur les catégories suivantes : Autisme, Déficience Motrice, Cérébro-lésions, Troubles du Comportement et de la Communication.



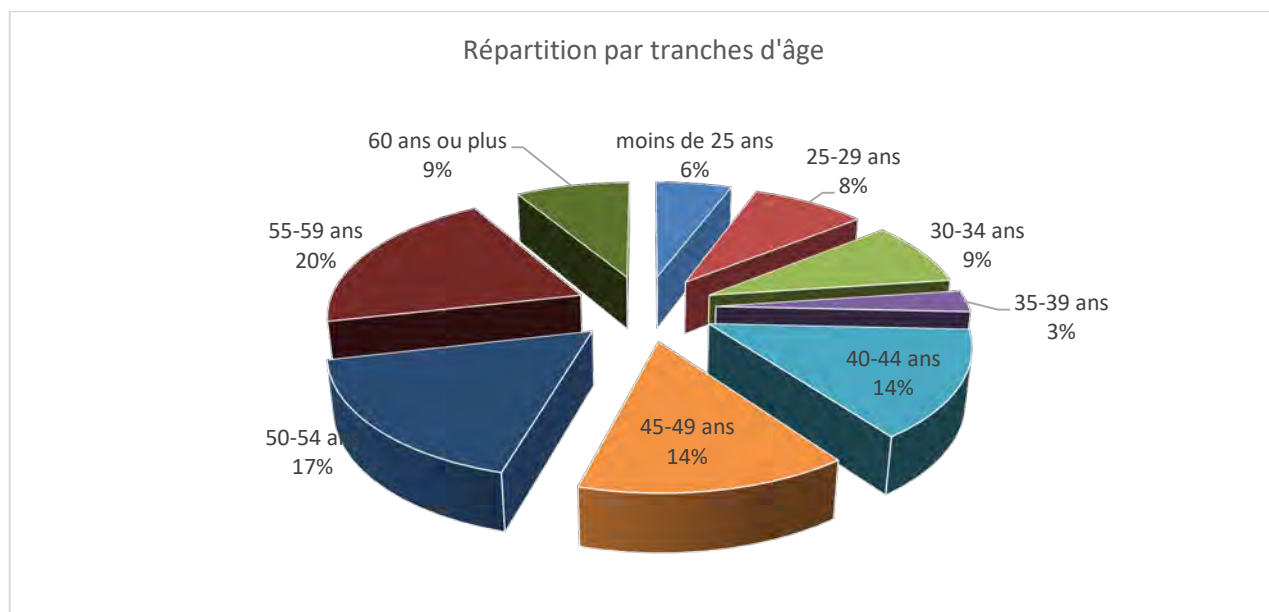
Le graphique ci-dessus met en exergue une prédominance des profils présentant à titre principal des troubles psychiques (51%) au regard de la proportion des déficiences intellectuelles qui représentent 37% de la population accueillie. Dans la plupart des cas, les personnes accompagnées présentent des déficiences secondaires associées.



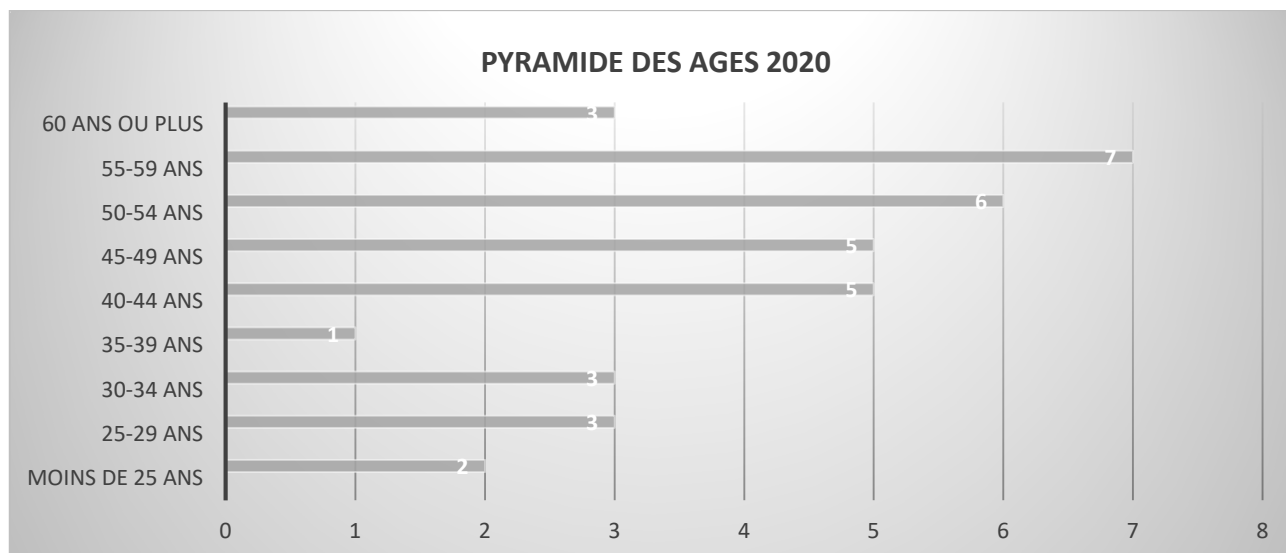
Les caractéristiques observées des personnes accompagnées permettent de déterminer trois grandes tendances relatives aux déficiences associées, la principale relevant des troubles du comportement et de la communication pour 46 % des personnes, 27 % voient une déficience intellectuelle légère associée (le plus souvent en lien avec des troubles psychiques) et 17% présentent des troubles du langage et des apprentissages.

3.3 L'évolution du public accompagné :

La population accompagnée à Laroque de Fa vieillit, plus de 60% des personnes accompagnées ont passé le cap des 45 ans.



La moyenne d'âge est de 44.97 ans. Cette tendance est nettement confirmée par nos prévisions à 5 ans. Actuellement trois personnes ont dépassé l'âge de 60 ans mais ne nécessitent pas d'un accompagnement médicalisé que ne pourrait fournir la structure. Les projections relatives au vieillissement sur les 5 prochaines années nous confirment une augmentation de la moyenne d'âge (49.96 ans) qu'il convient de prendre en compte dans les évolutions futures de la structure. Ainsi en 2024 la majorité des personnes accompagnées auront dépassé les 50 ans, 9 seront âgées de plus de 60 ans. A titre indicatif, et même si cette prévision reste à moduler en fonction de l'évolution des situations personnelles, des entrées et sorties, nous constatons en 2026, 15 personnes de plus de 60 ans.



Notre analyse de la population accompagnée confirme s'il le fallait la situation particulière du foyer de vie de Laroque de Fa avec un effectif présentant dans sa grande majorité une autonomie correspondant à un placement en foyer de vie et un effet dû au vieillissement de la population sur les 5 ans à venir. Il s'agira à la fois d'adapter nos pratiques au regard de l'accompagnement spécifique proposé aux personnes (activités, fatigabilité, rythmes de vie...) et d'autre part au regard du personnel et des nouvelles compétences à développer dans le cadre de la prise en charge. Ces situations vont obligatoirement impacter les plans de développement des compétences.

Par ailleurs, ce vieillissement de la population conduit les plus âgés à réfléchir leur avenir, à l'intérieur ou à l'extérieur de la structure. Après avoir vécu pour certains plus de 20 ans dans ce foyer, il est parfois compliqué d'envisager un après, un ailleurs. Pour autant, si la question de la limite d'âge à 60 ans n'apparaît pas, en foyer de vie comme une date incontournable de fin de prise en charge, la question reste posée quand les limites de l'accompagnement possible sont atteintes au regard d'une médicalisation trop importante que la structure ne serait plus en mesure d'apporter. Il s'agit bien là d'un écueil de nature à remettre en cause l'accompagnement jusqu'alors proposé nous imposant de rechercher les solutions les plus adaptées.

3.4 Les besoins des personnes accompagnées

Au regard des projets personnalisés d'accompagnement et des capacités évaluées dans le cadre du diagnostic de population du pôle Habitat Vie Sociale les besoins des personnes accompagnées peuvent être traités selon la classification suivante : les besoins liés à la santé, les besoins liés à l'autonomie et les besoins liés à la participation sociale. Nous entendons par besoin, au sens de la définition produite dans la nomenclature SERAFIN-PH, l'écart à une norme de réalisation d'une activité basée sur ce que l'on peut attendre de la part d'une personne ne présentant aucun problème de santé et évoluant dans un environnement (humain, social et architectural) normalisé.

A. Méthodologie employée pour l'analyse des besoins des personnes accompagnées :

L'évaluation des besoins des personnes accompagnées réalisée dans le cadre des projets personnalisés au travers des grilles d'évaluations mise en place (autoévaluation des besoins par la personne accompagnée croisée avec l'évaluation des besoins réalisée par l'équipe éducative) est venue nourrir la réflexion sur cette axe précis du projet d'établissement. En effet, les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM

précisent que « projets personnalisés et projet d'établissement / de service entretiennent une relation d'enrichissement mutuel ». « Les résultats des évaluations (des PPA) pourront être rapprochés de manière à ce que les informations récurrentes enrichissent la réflexion des professionnels sur les axes d'amélioration à apporter à leurs pratiques, leurs prestations, leur organisation... ».

Cette expression des besoins ne saurait être exhaustive dans la mesure où les besoins retenus dans les Projets Personnalisés d'Accompagnement sont ceux sur lesquels se construit le projet annuel. En effet, certains besoins peuvent être repérés mais ne donnent pas lieu à la mise en œuvre d'un accompagnement dans l'immédiat s'ils nécessitent auparavant des acquisitions plus élémentaires. En effet, au regard de l'évolution de la population et de la dynamique de parcours souhaitée par les personnes actuellement accueillies nous pouvons penser que de nouveaux besoins vont émerger soit lorsque certains seront satisfaits soit lorsque les effets de l'avancée en âge seront présents. C'est bien cette évolution dans les acquisitions, dans les expérimentations et dans les projets de vie qui induira demain les évolutions de nos organisations (Accueil temporaire, de jour, évolution du plateau technique).

Tableau Synthétique des Besoins – Objectifs – Prestations – Indicateurs :

Besoins	Objectif	Prestations	Indicateurs d'évaluation
SANTÉ	Assurer la continuité des soins, prévenir, maintenir et améliorer le bien-être et la santé psychique et somatique	1.1.1.2 Soins techniques ou de surveillance infirmiers ou délégués	1° - Evolution du nombre de journées d'hospitalisation. 2° - Nombre de personnes bénéficiant d'un suivi Psychologique ou Psychiatrique. Nombre de séances. 3° - Nombre d'accompagnements médicaux. 4° - Nombre de partenaires médicaux et paramédicaux. 5° - Nombre de personnes bénéficiant de soins à visée thérapeutique (Kiné, ortho...). 6° - Nombre d'actions à visée préventive (internes et externes).
		2.1.1.3 Prestations de psychologues	
		2.1.1.4 Prestations de pharmaciens ou préparateurs en pharmacie	
		2.1.1.2 Soins techniques ou de surveillance infirmiers ou délégués	
		2.1.1.3 Prestations de psychologues	
		2.2.1.1 Accompagnement pour les actes de la vie quotidienne	
		2.2.1.2 Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui	
		2.2.1.3 Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	
		3.2.4.2 Transports liés aux prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles	
		2.1.1.2 Soins techniques ou de surveillance infirmiers ou délégués	
AUTONOMIE	Sensibiliser et permettre la prise de conscience de l'importance de prendre soin de soi et de sa santé	2.2.1.1 Accompagnement pour les actes de la vie quotidienne	7° - Nombre d'évènements indésirables signalés en raison de conflits. 8° - Taux de participation aux activités de jour spécialisées.
		2.2.1.3 Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	
	Permettre de développer des relations saines et satisfaisantes par l'identification, la compréhension et l'expression des ressentis et émotions et la	2.2.1.2 Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui	9° - Fréquence des activités en interne et externe.
		2.1.1.3 Prestations de psychologues	
		2.3.3.4 Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées	

		prise en compte des codes sociaux.	2.2.1.3 Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	10° - Taux de participation et nombre de groupes de paroles et réunions d'expression organisés.
			2.3.4.1 Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage	
	1.2.1.4 Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité.	Prestation transversale délivrée au travers de différents objectifs d'accompagnement.	2.2.1.3 Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	
PARTICIPATION SOCIALE	1.3.1.1 Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté.	Encourager et favoriser la participation à la vie du foyer. Sensibiliser à la citoyenneté et l'ouverture sur l'extérieur.	2.3.1.1 Accompagnements à l'expression du projet personnalisé	11° - Nombre de contrats de séjour, avenants et projets personnalisés d'accompagnement réalisés dans l'année.
			2.3.1.2 Accompagnements à l'exercice des droits et libertés	
			2.3.5.3 Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protection des adultes	
			2.3.3.4 Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées	
	1.3.4.1 Besoins pour participer à la vie sociale.	Encourager et favoriser la participation à la vie du foyer. Sensibiliser à la citoyenneté et l'ouverture sur l'extérieur.	2.3.4.1 Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage	12° - Nombre et résultat des enquêtes de satisfaction.
			2.3.4.2 Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs	
			2.3.3.4 Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées	
			3.2.4.3 Transports liés à l'autonomie et la participation sociale	
	1.3.2.1 Besoins pour vivre dans un logement.	Permettre de vivre dans un logement individuel, de l'investir et l'entretenir en fonction de ses capacités et en veillant à la sécurité	2.3.2.1 Accompagnements pour vivre dans un logement	13° - Nombre de personnes ayant bénéficié d'un soutien régulier pour l'entretien de leur logement (personnel hôtelier et éducatif).
	1.3.2.2 Besoins pour accomplir les activités domestiques.		2.3.2.2 Accompagnements pour accomplir les activités domestiques	
	1.3.3.4 Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle.	Rendre possible le maintien du lien avec la famille et le développement de relations affectives et/ou sexuelles épanouissantes	2.2.1.3 Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	14° - Nombre de personnes bénéficiant d'un accompagnement régulier pour l'entretien de leur linge.
			2.2.1.2 Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui	
			2.3.5.5 Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle	
	1.3.4.2 Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport.	Prestation transversale délivrée au travers de différents objectifs d'accompagnement.	2.1.1.3 Prestations de psychologues	15° Nombre de personnes qui suivent leur argent de poche avec l'aide d'un professionnel.
			2.3.4.3 Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements	
	1.3.5.1 Besoin en matière de ressources et d'autosuffisance économique.	Maintenir ou acquérir les connaissances de base pour gérer son argent de poche.	2.2.1.3 Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	16° - Nombre d'accompagnements aux courses, pour la vêture et pour l'organisation de vacances ou séjours adaptés.
	1.3.3.3 Besoins transversaux en matière d'apprentissage.	Assurer le lien avec les mandataires judiciaires.	2.3.5.3 Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protection des adultes	
			2.3.5.2 Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion de ses ressources	17° Nombre de contacts avec les délégués à la tutelle.

B. Description des besoins sur lesquels est fondé le projet de la structure :

1.1 Les besoins en matière de santé somatique ou psychique :

1.1.1.1 : Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux :

Ce besoin fait référence au regard de la population accompagnée aux fonctions mentales telles que précisées dans la CIF sous les codes :

- Fonctions de la conscience (b110) : Etat général de la conscience de soi et de la vigilance, y compris la clarté et la continuité de l'état de veille.
- Fonctions psychosociales globales (b122) : Il s'agit des fonctions mentales générales nécessaires pour comprendre et intégrer de manière constructive des aptitudes aux relations sociales réciproques permettant les interactions en société.
- Fonctions de l'énergie et des pulsions (b130) : Il s'agit des fonctions mentales qui poussent la personne à aller de l'avant avec persistance pour répondre à ses besoins et atteindre des buts généraux.

- Fonctions du sommeil (b134) : Fonctions mentales nécessaires au désengagement périodique, réversible et sélectif, physique et mental, par rapport à son environnement immédiat.

La prise en compte de ces besoins se traduit par la recherche du bien être psychique et psychologique de la personne accompagnée. La stimulation des capacités dans la gestion des pulsions et de l'énergie ainsi que le développement des capacités de communication. Il s'agit également de maintenir ou développer les compétences cognitives ainsi que les capacités de gestion de l'environnement.

1.1.1.2 : Besoins en matière de fonctions sensorielles :

Ce besoin recouvre, pour notre structure, principalement les fonctions visuelles et auditives qui sont prioritairement considérées du fait de leur importance pour maintenir l'autonomie, la communication et la sécurisation du quotidien et, ainsi, assurer un état de bien-être.

1.1.1.3 : Besoins en matière de douleur :

L'essentiel du besoin en matière de prise en compte de la douleur se traduit au quotidien par l'écoute, l'aide à l'identification, la réassurance et le traitement adapté des manifestations afin d'en réduire les effets. En effet, la douleur est subjective : elle peut être ressentie de façon extrêmement différente selon les individus, mais aussi chez une même personne, selon son environnement. Ces variations s'expliquent par le lien étroit entre la douleur et le contexte psycho-social. Le public accueilli au sein du foyer nécessite un réel travail de décryptage de la sensation de douleur où il faut trouver le sens (somatisation, souffrance psychique, douleur mécanique/physique ...).

1.1.1.4 : Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire :

Ce besoin est en lien avec les fonctions liées à :

- La production des sons et de la parole (b3) : Il s'exprime par la nécessité de maintenir une bonne capacité de communication et d'expression.
- Les structures liées à la voix et la parole (s3) : Structure de la bouche, dont principalement l'état de l'appareil bucco-dentaire.

La prise en compte de ce besoin se traduit par la recherche du bien-être psychologique de la personne accompagnée en favorisant les capacités de communication et l'autonomie dans les actes essentiels pour prendre soin de son corps (ici, hygiène buccale : se brosser les dents et/ou nettoyer son appareil dentaire).

1.1.1.5 : Besoins en matière de fonction cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire :

Ce champ couvre à la fois les fonctions impliquées dans le système cardio-vasculaire, les systèmes de production du sang et immunitaires et le système respiratoire. Sa prise en considération se traduit par la stimulation et le maintien des fonctions cardio-vasculaires et respiratoires, la prévention face aux risques tel que le tabac, la sédentarité, le surpoids, etc. ..., le dépistage des anomalies et la mise en place d'actions favorisant une hygiène de vie saine. Il s'agit également de rechercher et favoriser la résistance aux infections.

1.1.1.6 : Besoins en matière digestive, métabolique et endocrinienne :

Ces besoins recouvrent, pour notre structure, principalement les fonctions de digestion et d'élimination. Au regard de la population accompagnée, ces besoins font référence aux fonctions telles que précisées dans la CIF sous les codes :

- Fonctions de la défécation (b525) : Fonctions de l'élimination des déchets et des aliments non digérés en matières fécales et fonctions connexes.
- Fonctions de maintien du poids (b530) : Fonctions de maintien d'un poids corporel approprié, y compris la prise de poids au cours de la période de développement.
- Sensations associées au système digestif (b535) : Sensations provenant de l'absorption de nourriture, de boissons et des fonctions digestives associées avec principalement :
 - Sensation de nausée (b5350) : Sensation de besoin de vomir.
 - Sensation de ballonnement (b5351) : Sensation de distension de l'estomac ou de l'abdomen.

Ils s'expriment par la mise en place d'actions de prévention, d'éducation à la santé, de suivis permettant de surveiller et favoriser la digestion et le transit ainsi que la mise en place de traitements adaptés aux manifestations afin d'en réduire les effets.

1.1.1.7 : Besoins en matière génito-urinaires et reproductives :

Il s'agit prioritairement des besoins en matière de fonctions génitales et reproductives, notamment sur la population féminine accueillie. Ces besoins font référence aux fonctions telles que précisées dans la CIF sous les codes :

- Fonctions relatives aux menstruations (b650)
- Sensations associées aux fonctions génitales et reproductives (b670) : Sensations provenant de l'excitation, des relations sexuelles, du cycle menstruel et des fonctions génitales et reproductives associées dont principalement : Inconfort associé au cycle menstruel (b6701) : Sensations relatives aux menstruations, y compris pendant les phases prémenstruelles et post menstruelles.

1.1.1.10 : Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé

L'essentiel des besoins en santé relevé dans la population accompagnée renvoie aux besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé (en référence aux chapitres d570 de la CIF), et couvrant :

- Prendre soin de sa santé (d570) : Assurer son confort physique, son bien-être physique et mental comme avoir un régime équilibré, avoir un niveau d'activité physique approprié, se tenir au chaud ou au frais, éviter de nuire à sa santé, avoir des rapports sexuels protégés (...)
- Surveiller son régime alimentaire et sa condition physique (d5701) :
- Entretenir sa santé (d5702) : prendre soin de soi en étant conscient de ses besoins et en faisant ce qu'il faut pour prendre soin de sa santé, à la fois pour réagir aux risques pour la santé et pour prévenir une mauvaise santé (...)

Dans le quotidien de la structure ce besoin se traduit par des demandes d'aide pour identifier les différents spécialistes, la planification de soins (prévention, suivi, etc.), la prise des traitements, la prise de rendez-vous et l'accompagnement (gestion du stress, compréhension, expression, etc.), la gestion du régime alimentaire, verbaliser les affects, gérer les angoisses, etc.

1.2 Les besoins en matière d'Autonomie :

Les besoins en matière d'Autonomie regroupent sous un même chapitre l'ensemble des activités de la vie quotidienne, à la fois dans la dimension de leur réalisation fonctionnelle (savoir-faire) mais aussi dans la dimension comportementale et décisionnelle (savoir-être et choisir).

1.2.1 : Les besoins en matière d'autonomie :

- **1.2.1.1. L'entretien personnel** : ce besoin fait référence au fait de prendre soin de soi, de son corps tout entier (se laver, entretenir ses ongles, ses cheveux, s'habiller de manière conforme au contexte et au temps, assurer l'élimination, boire et manger). Cette notion se traduit par la nécessité d'être stimulé ou accompagné pour les actes d'hygiène (se laver, se raser, se couper les ongles, etc.), le choix des tenues vestimentaires (vêtements propres et adaptés aux circonstances) ou encore l'utilisation conforme des toilettes. Manger et boire (porter à la bouche, mastiquer, déglutir) ne font pas partie des besoins repérés sur la structure.
- **1.2.1.2. Les relations et les interactions avec autrui** : ce champ couvre à la fois la communication au sens de s'exprimer et utiliser des appareils et techniques de communication, mais aussi, la manière d'entrer en relation dans le respect des règles et convenances, gérer la distance relationnelle, identifier les niveaux de relation (formel, amical, familial, etc.), identifier et maîtriser les manifestations des émotions et pulsions.
- **1.2.1.4. Prendre des décisions adaptées et pour la sécurité** : cet item allie le besoin de sécurité (ne pas se mettre en danger et ne pas mettre les autres en danger) et la nécessité de faire des choix. Il regroupe alors l'orientation dans le temps et l'espace, la prise de décisions et d'initiatives ainsi que la gestion du stress et autres exigences psychologiques. Il est à noter que les répercussions de ce besoin peuvent constituer un frein à la réalisation de plusieurs autres activités (entretenir sa santé, relations avec autrui, activités de vie quotidienne, déplacements, etc.).

1.3 Les besoins pour la participation sociale :

De manière générale, au sens de la Classification Internationale du Fonctionnement du Handicap et de la Santé, de la loi du 11 février 2005 et de la nomenclature SERAFIN PH, la participation s'entend comme

l'implication d'une personne dans la vie réelle, le fait de prendre part à une situation, à la société, d'y exercer ses droits et ses rôles sociaux. A ce titre, le domaine participation sociale couvre tous les champs de la vie que sont la citoyenneté, le logement, l'insertion sociale et professionnelle, la vie sociale et les déplacements ainsi que les ressources et l'autosuffisance économique.

1.3.1. Besoin pour accéder aux droits et à la citoyenneté :

- **1.3.1.1 : Besoin pour accéder aux droits et à la citoyenneté** : ce besoin fait référence à la vie communautaire, sociale et civique. Il aborde ainsi l'implication dans la vie sociale communautaire, spirituelle ou religieuse, politique et citoyenne ainsi que la jouissance de l'ensemble des droits humains.

1.3.2. Besoin pour vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques :

- **1.3.2.1 Besoin pour vivre dans un logement** : cet élément fait référence à la notion « d'acquérir un endroit pour vivre ». La configuration de l'établissement avec un appartement individuel de type T2 fait émerger ce besoin. Il se traduit alors par la nécessité d'investir son logement, le meubler à sa convenance, le maintenir en bon état (signaler des réparations par exemple).
- **1.3.2.2 Besoin pour accomplir les activités domestiques** : Il convient d'identifier ici toutes les tâches visant à entretenir le logement (faire le ménage), entretenir le linge (buanderie dédiée aux personnes accompagnées) et réaliser la préparation des repas ou prendre ses repas dans son logement (selon les PPA en atelier cuisine avec l'éducateur ou directement dans le logement).

1.3.3. Besoin pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux :

- **1.3.3.3 Besoins transversaux en matière d'apprentissage** : il s'agit ici de prendre en compte les savoirs élémentaires (lire, écrire, compter, résoudre un problème).
- **1.3.3.4 Besoin pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle** : à l'exclusion du champ de la parentalité qui n'est pas présent dans l'établissement, le besoin s'exprime autour des liens familiaux (à instaurer ou maintenir) et des relations intimes (que ce soit gérer la vie de couple et/ou accéder à une vie affective et sexuelle satisfaisante).

1.3.4. Besoin pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport :

- **1.3.4.1 Besoin pour participer à la vie sociale** : il s'agit ici de structurer et occuper son temps avec des activités récréatives et de loisirs ainsi que de planifier et organiser ses vacances et développer les relations amicales. Au regard de la CIF :
 - Relations sociales informelles (d570) : Engager des relations avec autrui, comme des relations informelles avec des personnes du voisinage ou de la même résidence, des personnes ayant les mêmes affinités...
 - Récréation et loisirs (d920) : S'investir dans toute forme de jeu, d'activités récréatives ou de loisirs, comme des jeux ou des activités sportives informelles ou organisées, des programmes d'exercice physique, de détente, d'amusement ou de divertissement, visiter des galeries d'art, des musées, aller au cinéma ou au théâtre, faire de l'artisanat ou s'adonner à un hobby, lire, jouer de la musique, voyager...

Au quotidien cela se traduit par la promotion et l'accompagnement des pratiques culturelles, artistiques, sportives et de loisirs notamment au sein de l'établissement et à l'extérieur. L'accompagnement visant à favoriser l'accès aux vacances.

- **1.3.4.2 Besoin pour se déplacer avec un moyen de transport** : s'entend aussi bien dans l'utilisation des transports en commun (de manière marginale) que dans la conduite d'un véhicule (à moteur ou non). Compte tenu de la population accompagnée la manifestation de ce besoin se traduit principalement par le besoin d'utiliser un moyen de transport (d470) en tant que passager, en étant conduit en voiture ou minibus le plus souvent par des personnels de l'établissement. Le besoin conduire un véhicule (d475) se manifeste par la conduite de véhicules de type cyclomoteur ou vélo.

1.3.5 Besoin en matière de ressources et d'autosuffisance économique :

- **1.3.5.1 Besoin en matière de ressources et d'autosuffisance économique** : ce besoin englobe trois axes que sont l'accès aux ressources (revenu de substitution ou allocations), la gestion des ressources et les démarches administratives nécessaires à la gestion de ces ressources.

4. LES OBJECTIFS D'ACCOMPAGNEMENT

Le sens donné aux accompagnements et la manière dont la structure assure ses missions doivent être lisibles. Les objectifs d'accompagnement constituent ainsi le but à atteindre pour répondre aux besoins identifiés des personnes accompagnées. Il s'agit alors de définir pour un besoin ou une catégorie de besoin la direction à prendre afin d'établir un plan d'action structuré sous la forme de prestations proposées aux personnes en situation de handicap. Les objectifs généraux du projet d'établissement de Laroque de Fa s'appuient sur l'étude des besoins précédemment définis. Nous avons fait le choix de ne pas définir un objectif par besoin mais de réaliser des regroupements par catégorie de besoin. Enfin, concernant le besoin pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité nous avons décidé de ne pas le rapprocher d'un objectif mais plutôt de l'associer à tous dans la mesure où ses répercussions impactent tous les aspects de la vie.

Objectif n°1 : Prévenir, maintenir et améliorer le bien-être, la santé psychique et somatique, assurer la continuité des soins

L'objectif ici est de construire un projet de soins individualisé, avec la collaboration de la personne accompagnée et de son représentant légal, qui évolue et sera réajusté en fonction de son état de santé, des besoins et des souhaits. Le but est d'accompagner dans le maintien d'une prise en charge psychique et somatique adaptée tout en sensibilisant et permettant la meilleure compréhension possible quant à l'importance de prendre soin de soi et de sa santé. Cet objectif d'accompagnement répond aux besoins en matière de santé (il vise le besoin pour entretenir et prendre soin de sa santé sous tous ses aspects), mais également en matière d'autonomie où les besoins de prendre soin de soi, de prendre des décisions adaptées et pour la sécurité et les besoins en lien avec les relations et interactions avec autrui prennent ici aussi toute leur importance et deviennent complémentaires.

Objectif n°2 : Sensibiliser et permettre la prise de conscience de l'importance de prendre soin de soi et de sa santé

Cet objectif d'accompagnement répond aux besoins en lien avec l'entretien personnel. Il s'agit de favoriser l'acquisition ou le maintien de l'autonomie dans les actes d'hygiène quotidiens, incluant le fait de « faire faire », « apprendre à la personne à faire » ou « faire avec » et sensibiliser à l'intérêt de ces actes pour le bien-être de la personne.

Objectif n°3 : Permettre le développement de relations saines et satisfaisantes par l'identification, la compréhension, l'expression des ressentis et des émotions et la prise en compte des codes sociaux

Aider la personne à développer sa capacité de gérer ses liens relationnels par l'écoute, le conseil, l'identification et la gestion des émotions. Permettre à la personne d'intégrer les codes sociaux, favoriser les moments de partage et d'échange dans une communication sereine et adaptée.

Objectif n°4 : Encourager et favoriser la participation à la vie du foyer. Sensibiliser à la citoyenneté et l'ouverture sur l'extérieur

Amener à être acteur de son projet personnalisé, encourager à la participation à la vie sociale du foyer, notamment à travers le Conseil de la Vie Sociale. Sensibiliser et accompagner à l'accès aux droits et à la citoyenneté. Faciliter l'inclusion dans la vie de Laroque de Fa et de ses communes environnantes.

Objectif n°5 : Permettre la vie dans un logement individuel, de l'investir et l'entretenir en fonction de ses capacités et en veillant à la sécurité

Favoriser l'acquisition ou le maintien de l'autonomie dans la gestion du lieu de vie, ce qui inclue le fait de « faire faire », « apprendre à la personne à faire » ou « faire avec ». Sécuriser le logement de la personne selon ses capacités. Permettre de vivre dans un environnement sain par l'intervention régulière de professionnels aidants.

Objectif n°6 : Rendre possible le maintien du lien avec la famille et le développement de relations affectives et/ou sexuelles épanouissantes

Accompagner la personne dans sa vie affective et sexuelle, en accord avec la Charte de la Fédération des APAJH : « intimité, vie affective et sexuelle ».

Objectif n°7 : Maintenir ou acquérir les connaissances de base pour gérer son argent de poche. Assurer le lien avec les mandataires judiciaires : Accompagner la personne dans la gestion de ses dépenses. Permettre les interactions avec les représentants légaux.

5. LES PRESTATIONS

Les besoins identifiés faisant référence à un écart à la norme d'activité ou de participation, les prestations présentées à l'aide de la nomenclature des prestations SERAFIN PH sont les réponses proposées par l'établissement pour permettre de diminuer ou combler ces écarts. Une prestation peut répondre à plusieurs besoins et objectifs et plusieurs prestations peuvent répondre à un besoin (par différentes approches). Les prestations peuvent être directes (apportant directement une valeur ajoutée à la personne) ou indirectes (qui constitue une condition sine qua non de la mise en œuvre des prestations directes). Dans les domaines de l'autonomie et de la participation sociale les prestations « s'inscrivent dans une logique de compensation qui inclue toutes les nuances d'un accompagnement : « *faire-faire* », « *apprendre à faire* », « *faire avec* », « *faire à la place* ».

A. Les prestations directes :

2.1 Les prestations de soin, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles :

Ces prestations sont dévolues aux professionnels de santé, pharmaciens, psychologues, paramédicaux et spécialistes en rééducation et réadaptation fonctionnelle.

• 2.1.1.2 Soins techniques ou de surveillance infirmiers ou délégués :

Cette prestation répond notamment aux besoins des personnes en matière de santé somatique ou psychique, ainsi que pour entretenir et prendre soin de sa santé, pour lesquels les réponses attendues relèvent de l'intervention des professionnels infirmiers. Elle consiste à apporter les soins nécessaires au maintien de la santé et du bien-être de la personne accompagnée, qu'ils soient à visée préventive, curative ou palliative, prescrits ou du rôle propre infirmier :

- s'assurer de la prise des traitements médicaux, du suivi des prescriptions et surveillance des effets secondaires éventuels ;
- surveillance des constantes (tension, pouls, température, ...) ;
- pansements ;
- bilans biologiques divers (prise de sang, ECBU, ...) ;
- organisation, planification des rendez-vous médicaux nécessaires avec les spécialistes adaptés (dentiste, chirurgien, cardiologue, pneumologue, ...) ;
- éducation à la santé (équilibre alimentaire, règles de bases pour une hygiène de vie saine, bienfaits de l'activité physique, bien se brosser les dents, ...) ;
- etc. ...

Cette prestation est réalisée par l'infirmière du foyer.

• 2.1.1.3 Prestations de Psychologues :

Cette prestation répond au besoin en matière de santé, d'autonomie et de participation sociale. De manière globale, elle permet d'offrir, par le biais de différents espaces, des moments d'accueil et d'écoute active de la personne. Elle permettra par exemple pour les personnes d'identifier leurs émotions et ressentis, de les comprendre et de les exprimer. Au-delà d'un espace d'écoute, il sera possible pour la personne de développer sa connaissance d'elle-même, de ce qu'elle souhaite ainsi que de ses ressources de manière à vivre sa vie de manière sereine et épanouissante. Globalement, elle inclura des actions à visée préventives, curatives ou palliatives pour permettre de favoriser le bien être psychologique de la personne dans son quotidien.

Les moyens mis en œuvre sont des entretiens formels ou informels, des groupes de paroles, ainsi que différents espaces de médiations (sophrologie, marche, etc.). Cette prestation est complémentaire du travail de l'infirmière et des moniteur éducateurs. Elle apporte un éclairage aux situations « difficiles » et permet une aide aussi bien à l'équipe qu'aux familles des personnes accompagnées.

Cette prestation est réalisée par la psychologue du foyer.

- **2.1.1.4 Prestations de Pharmaciens ou Préparateurs en pharmacie :**

Cette prestation répond exclusivement aux besoins en matière de santé somatique ou psychique des personnes accompagnées. Elle consiste à mettre à la disposition de la structure un approvisionnement en produits pharmaceutiques permettant le traitement médicamenteux des personnes que la structure accompagne.

Cette prestation est réalisée par une pharmacie indépendante avec laquelle le foyer travaille en partenariat.

- **2.2.1.3 Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité :**

Il s'agit d'une prestation transversale que nous retrouvons sur l'ensemble des items (Santé, Autonomie et Participation Sociale). Cette prestation répond au besoin pour entretenir et prendre soin de sa santé pour repérer et limiter les manifestations de stress, sensibiliser et aider à comprendre les enjeux du suivi de santé et de l'observance thérapeutique, aider à être acteur de sa santé, prévenir et accompagner les comportements à risque. Elle répond également au besoin pour accomplir les activités domestiques pour apprendre l'utilisation des appareils ménagers, la gestion des produits d'entretien, sensibiliser à l'hygiène en lien avec la santé (moisissure, aération, dates de péremptions, etc.). Il s'agit aussi de travailler sur le tri et l'accumulation d'objets dans le cadre de certaines pathologies.

Enfin, elle répond au besoin pour se déplacer avec un moyen de transport : Prévenir et accompagner les comportements à risque (règles de sécurité, règles de circulation routière et piétonne, prendre un transport en commun...). De manière générale, il s'agit d'aider à l'acquisition des savoirs de base et à la prise de décision (identifier les enjeux et les risques, faire des choix), travailler sur la maîtrise des émotions, du comportement et la gestion du stress. Les moyens mis en œuvre sont les entretiens individuels, la mise en place d'outils contenant, structurants et repérants (projets de sortie, outils de planification individualisé, accompagnement des trajets en transport en commun).

→ Cet accompagnement est réalisé par l'infirmière, la psychologue, les éducateurs spécialisés et les moniteurs éducateurs.

- **3.2.4.2 Transports liés aux prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles :**

Cette prestation ne répond pas en tant que telle à des besoins mais permet la réalisation des prestations en réponse aux besoins de santé. Ce sont tous les transports pour la mise en œuvre des prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles. Ces transports sont réalisés avec les véhicules du foyer par les professionnels accompagnants au rendez-vous. Si la situation et les soins techniques nécessitent la présence d'un personnel de santé, l'infirmière assure cette prestation sinon, elle est mise en œuvre par les moniteurs éducateurs, les éducateurs spécialisés ou la psychologue.

2.2 Les prestations en matière d'Autonomie :

- **2.2.1.1 Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne :**

Cet accompagnement répond au besoin pour l'entretien personnel : aide à la toilette, laver les cheveux, se brosser les dents, choisir les vêtements, etc... Il vise également à s'assurer du respect des rythmes de vie (réveil, prise des traitements médicaux, repas, coucher...).

→ Cet accompagnement est réalisé par les moniteurs éducateurs.

- **2.2.1.2 Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui :**

Dans le cadre des besoins en matière de santé somatique ou psychique, cet accompagnement vient ici répondre au besoin pour entretenir et prendre soin de sa santé par le biais d'une aide à l'expression et à la compréhension dans les échanges avec les professionnels de soin (en amont pour préparer un rendez-vous, durant et après la visite). Cet accompagnement est réalisé par l'infirmière en priorité mais peut-être fait également par les moniteurs éducateurs, les éducateurs spécialisés ou la psychologue.

Cette prestation intègre les actions visant à encourager, favoriser ou permettre les moyens de communication et les interactions de la personne avec d'autres personnes. Elle répond au besoin en lien avec les relations et interactions avec autrui (identifier sa place et celle de l'autre dans les différentes interactions sociales / Respecter les codes sociaux / adapter sa communication / Nouer, maintenir et mettre fin à des relations / gérer ses émotions et maîtriser son comportement / Préserver l'espace social / Savoir faire appel à un tiers si

nécessaire / Connaître et utiliser les outils et techniques de communications (téléphoner, écrire un mail, écrire une lettre ...)). Les moyens mis en œuvre sont des entretiens individuels éducatifs et psychologiques, les groupes de paroles ainsi que tout type d'activités se pratiquant en groupe (relecture de situation, médiation éducative, activités).

→ Cette prestation est réalisée par l'infirmière, la psychologue, les éducateurs spécialisés et les moniteurs éducateurs.

2.3 Les prestations pour la participation sociale :

• 2.3.1.1 Accompagnements à l'expression du projet personnalisé :

Cette prestation répond au besoin pour accéder aux droits et à la citoyenneté

Les moyens mis en œuvre sont l'autoévaluation des besoins par la personne (grille SERAFIN PH), la rencontre avec le référent pour l'expression des besoins et attentes, la rencontre avec le référent et l'éducateur spécialisé pour s'assurer de la compréhension et valider les objectifs d'accompagnement et les prestations.

→ Cette prestation est réalisée par les moniteurs éducateurs et les éducateurs spécialisés.

• 2.3.1.2 Accompagnements à l'exercice des droits et libertés :

Cette prestation répond au besoin pour accéder aux droits et à la citoyenneté. Elle se matérialise par l'accompagnement dans l'accès aux droits fondamentaux et vise à :

- Rendre actrice la personne dans la conduite de son projet personnalisé.
- Favoriser le lien avec les organismes de protection aux majeurs.
- Permettre à la personne d'exercer son droit de vote.
- Expliquer de manière adaptée chaque démarche et/ou document en lien avec le projet personnalisé d'accompagnement.
- Développer la participation et l'implication dans les instances telles que le CVS et les réunions d'expression, réaliser des enquêtes de satisfaction.
- Mettre en œuvre le respect de l'espace privatif.
- Accompagner dans les édifices religieux si la personne le souhaite.

→ Cette prestation est réalisée par les moniteurs éducateurs et les éducateurs spécialisés.

• 2.3.2.1 Accompagnements pour vivre dans un logement :

Cette prestation répond au besoin pour vivre dans un logement (aider à repérer et signaler les dysfonctionnements, choisir la décoration et le mobilier, respecter les branchements...). Les moyens mis en œuvre sont des rendez-vous individuels dans le logement, la mise à disposition de fiche de demande de réparation ou de tout autre moyen de communication adapté, des sorties en ville pour choisir les équipements souhaités...

→ Cette prestation est réalisée par les moniteurs éducateurs et l'ouvrier d'entretien.

• 2.3.2.2 Accompagnements pour accomplir les activités de vie domestique :

Cette prestation répond au besoin pour accomplir les activités de vie domestique comme le conseil pour l'acquisition des produits (liste de course, accompagnement aux achats), l'apprentissage, la sollicitation et/ou la réalisation des tâches ménagères (rangement, ménage, linge) et le soutien dans la préparation (menus, liste de courses, achats, rangement, règles d'hygiène) dans le cadre de l'activité « cuisine en appartement » ou à l'occasion d'une invitation personnelle.

Les moyens mis en œuvre sont la mise à disposition d'une buanderie ou l'installation d'un lave-linge personnel dans l'appartement pour les personnes en capacité d'entretenir leur linge, la possibilité de prendre son repas chez soi, les rendez-vous individuels au domicile pour la réalisation des tâches ménagères (faire faire / faire avec/ apprendre à faire/ ou faire à la place). Cet accompagnement est suppléé par l'intervention hebdomadaire d'un agent des services logistiques dans l'appartement une fois par semaine.

→ Cette prestation est réalisée par les moniteurs éducateurs.

• 2.3.3.4 accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées :

Cette prestation répond au besoin pour participer à la vie sociale au sens de s'investir dans des activités récréatives et de loisirs. A ce titre nous proposons dans l'établissement des activités de type :

- Arts Plastiques (peinture, mosaïque, poterie, peinture sur verre, mandalas...),
- Ateliers Cuisine – Pâtisserie, (individuel ou en groupe, avec d'autres établissements).
- Esthétique,
- Jardinage,
- Informatique,
- Lire, écrire, compter,
- Tai-chi en partenariat avec le club et ouvert aux personnes extérieures.
- Ateliers créatifs,
- Activités sportives (marche, piscine, gym douce, cardio training...).
- Sophrologie – Groupes de parole.
- Atelier bois,
- Tri sélectif,
- Jonglerie,
- Jeux de société.

→ Cette prestation est réalisée par le coordonnateur de secteur Arts Plastiques et les moniteurs éducateurs.

• 2.3.3.5 Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle :

Cette prestation répond aux besoins la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle. Il s'agit d'aider les personnes à maintenir des liens familiaux par des contacts téléphonique, l'organisation de visites ou séjour en famille, médiation éducative et aide à la relation. Elle intègre la création et le développement des relations affectives et sexuelles qui conviennent à la personne accompagnée. Il s'agit de sensibiliser les personnes sur la liberté d'avoir des relations sexuelles dans les limitations liées au respect de l'autre, de son consentement et des règles de pudeur, de lui offrir des espaces d'écoute et d'échange. Les moyens mis en œuvre sont les entretiens individuels éducatifs ou psychologiques, les groupes de parole (l'adhésion au planning familial) ainsi que des ateliers et groupes de réflexion – échange sur ces thématiques.

→ Cette prestation est réalisée par les moniteurs éducateurs et les éducateurs spécialisés, la psychologue et l'infirmière sur le champ de la prévention. Les professionnels fondent leur pratique sur la Charte : Intimité, Vie Affective et Sexuelle de la Fédération APAJH.

• 2.3.4.1 Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage :

Cette prestation répond au besoin en lien avec les relations et interactions avec autrui. De par l'organisation architecturale de l'établissement, les personnes accompagnées occupent des appartements mitoyens, cela favorise et renforce les liens et interactions entre eux. Des espaces communs, de loisirs ou de médiations collectives permettent également les rencontres. Les personnes accompagnées rencontrent aussi les habitants du village lors d'événements ou dans les commerces. L'équipe pluridisciplinaire accompagne ce lien au travers notamment des différentes actions proposées ainsi que par l'aide à la gestion des conflits.

→ Cette prestation est réalisée par les moniteurs éducateurs, les éducateurs spécialisés et la psychologue.

• 2.3.4.2 Accompagnement pour la participation aux activités sociales et de loisirs :

Cette prestation répond au besoin pour participer à la vie sociale par l'ouverture sur l'extérieur que ce soit en milieu ordinaire ou protégé. Pour cela l'établissement propose des activités sur l'extérieur (piscine, équitation, musée, concerts, voile, médiathèque...) mais aussi aide à l'organisation des vacances, la recherche d'activités de loisirs, proposition de séjours accompagnés par le foyer (transferts). Le foyer organise également des manifestations permettant l'ouverture de l'établissement aux personnes extérieures (fêtes de l'été, etc.).

→ Cette prestation est réalisée par les moniteurs éducateurs et les éducateurs spécialisés.

• 2.3.4.3 Accompagnement pour le développement de l'autonomie pour les déplacements :

Cette prestation répond au besoin pour se déplacer avec un moyen de transport. Elle consiste à accompagner les personnes dans des démarches d'autonomie liées à leurs déplacements : prendre le train, l'avion ou bien encore le bus. De par notre situation géographique éloignée des agglomérations, il existe moins de moyens de transports en commun. Nous accompagnons les personnes à l'aide des véhicules de l'établissement. Cette

prestation induit également un travail sur l'orientation dans l'espace, la préparation des trajets ainsi que la confiance en soi et la gestion du stress et de l'imprévu. Les moyens mis en œuvre sont essentiellement des entretiens individuels ou des accompagnements physiques sur les différents lieux d'apprentissage (en ville, à la gare, etc.)

→ Cette prestation est réalisée à titre principal par les moniteurs éducateurs.

- **2.3.5.2 Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion de ses ressources :**

Cette prestation répond au besoin en matière de ressources et d'auto-suffisance économique à la fois pour identifier les différents organismes et sources de revenus et allocations, mais aussi gérer les dépenses quotidienne (cahier de compte), travailler sur la valeur de l'argent, etc. La majorité des personnes accompagnées étant sous mesure de protection l'accompagnement permet également de soutenir le lien avec les mandataires judiciaires, guider pour la formulation de demandes d'argent (séjour vacances, vêture, etc.) et accompagner dans la gestion de l'argent de poche hebdomadaire.

→ Cette prestation est réalisée par les moniteurs éducateurs.

- **2.3.5.3 Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protection des adultes :**

Cette prestation répond au besoin d'information et de conseil auprès des personnes en situation de handicap et de leurs pairs aidants sur l'existence des mesures de protection juridique des majeurs. Il s'agit de les accompagner si nécessaire dans les démarches afin de mobiliser les mesures de protection adaptées.

→ Cette prestation est réalisée par les éducateurs spécialisés.

B. Les prestations indirectes :

Dans cette partie nous nous attacherons à définir les prestations indirectes ayant trait aux conditions d'accueil et à l'accompagnement. Les prestations concernant les fonctions de gérer, manager et coopérer ne seront pas reprises ici, nous n'aborderons que les prestations qui traitent des fonctions logistiques. Ces fonctions regroupent les prestations matérielles nécessaires à la réalisation des prestations directes.

3.2 Les prestations relatives aux fonctions logistiques :

- **3.2.1.1 Locaux et autres ressources pour héberger :**

Cette prestation consiste à fournir un hébergement aux personnes accompagnées et est mise en œuvre sous la forme 35 appartements meublés de type T2 de 32m² à 34m². Chacun est composé d'une chambre avec placard donnant sur une petite terrasse individuelle équipée de mobilier de jardin. Une salle de bain avec douche est attenante à la chambre. La pièce de vie est découpée en trois espaces : salon, coin repas et kitchenette. Chaque appartement est équipé ainsi :

- ✓ Chambre : lit 90x190 avec chevet. Possibilité de fournir draps et couvertures.
- ✓ Salle de bain : meuble de rangement.
- ✓ Kitchenette : réfrigérateur, vaisselier, placards, évier, bac de recyclage, plaque de cuisson (utilisation selon projet personnalisé), kit de ménage renouvelé chaque mois.
- ✓ Pièce principale : table à manger, 4 chaises, meuble TV (téléviseur non fournit), canapé, table basse.

La personne accompagnée a la possibilité d'apporter son propre mobilier. Cette prestation répond aux objectifs d'accompagnement suivants :

- Accueillir les personnes dans un environnement sain et un cadre de vie agréable.
- Proposer des lieux de vie offrant l'intimité nécessaire à chacun mais favorable à l'ouverture vers la collectivité.
- Mettre à disposition un hébergement spacieux et favorable au développement de l'autonomie.

3.2.1.3 Locaux et autres ressources pour prodiguer les soins, le maintien et le développement des capacités fonctionnelles :

Cette prestation regroupe l'ensemble des locaux inhérents aux soins et au maintien/développement des capacités fonctionnelles qui sont situés dans le « bâtiment B » :

- L'infirmerie dispose d'un espace d'accueil et soins, le bureau de l'infirmière et un local fermé pour le stockage des médicaments. Une salle de bain attenante vient en complément des salles de bain individuelles et permet l'accompagnement aux toilettes et soins spécifiques.
- La salle de télévision est équipée d'un grand écran, de canapés et de tables basses. C'est un espace collectif utilisé quotidiennement et constitue un espace de rencontre pour les personnes accompagnées. C'est aussi une pièce climatisée, nécessaire lors des canicules.
- Une salle de sport a été aménagée dans la plus grande pièce du bâtiment. Elle dispose de nombreux équipements sportifs : vélos elliptiques, tapis de marche, vélo d'appartement, ballons, tapis et cerceaux de gymnastique...
- Une salle informatique pourvus de 4 ordinateurs, elle accueille aussi les ateliers pour le maintien des capacités fonctionnelles (écriture, lecture...)
- Deux salles d'activités sont équipés d'éviers, de tables de travail, de tables à dessins et permettent la pratique d'ateliers créatifs et arts plastiques.
- Une salle de jeux située sur l'avant du bâtiment donne sur la cour extérieure et se prolonge avec une pergola aménagée en espace détente l'été. Cette salle dispose d'un bar, d'un baby-foot, d'une machine à boissons et d'un téléviseur. Cet espace est dédié aux loisirs et aux événements festifs.
- Un atelier esthétique est aménagé et meublé pour pratiquer des soins du visage, du corps et de détente.
- Un garage du « bâtiment A » est aménagé en atelier bois. Il est équipé de nombreuses machines et outillage destinés au travail du bois

Cette prestation répond aux objectifs d'accompagnement suivants :

- Proposer des locaux agréables, fonctionnel et bien équipés pour la pratique d'activités sportives et de loisirs, d'activités de maintien et développement de l'autonomie, d'activités de participation à la vie sociale.
- Assurer des soins dans des locaux adaptés, avec le matériel inhérent à cette fonction et répondant aux normes d'hygiène et de sécurité.
- Mettre à disposition des lieux de vie collectifs permettant une vie en société la plus épanouissante possible.

3.2.1.4 Locaux et autres ressources pour gérer, manager, coopérer

Cette prestation se décline sur plusieurs bâtiments :

- Le bâtiment A « Administratif » regroupe l'accueil, le bureau du directeur, le bureau de l'Adjointe des Services Economiques et une grande salle de réunion de 34m². Les fonctions administratives sont isolées de l'activité éducative et de la restauration.
- Le bâtiment B « Educatif et Soins », outre les ateliers et espaces de soins, regroupe : un bureau de 30m² commun aux moniteurs-éducateurs. Un bureau réservé aux éducateurs spécialisés et faisant office de salle de réunion pour un effectif réduit.

L'Adjoint de Direction dispose d'un bureau à l'écart des espaces collectifs pour assurer la confidentialité des entretiens. Le bureau de la psychologue occupe une place centrale pour permettre à chacun d'y accéder aisément. Un « espace de parole » a été aménagé dans une autre pièce afin de recevoir les personnes accompagnées, parfois avec l'éducateur référent, dans un cadre plus intimiste et convivial.

Cette prestation répond aux objectifs d'accompagnement suivants :

- Proposer des espaces d'accueil et d'écoute aux personnes accompagnées.
- Assurer au personnel des espaces de travail suffisants et le matériel nécessaire à la mise en œuvre de ses fonctions.
- Permettre le travail d'encadrement, de gestion et de management dans un environnement agréable, sécuritaire et adapté.
- Favoriser les moyens de communication entre les différents services de l'établissement.

3.2.1.5 – Hygiène, entretien, sécurité incendie, espaces extérieurs

Cette prestation consiste à garantir pour tous les locaux, l'hygiène, la sécurité des bâtiments et équipements (sécurité et maintenance) y compris dans les espaces extérieurs. Elle concerne donc :

- **L'hygiène des locaux :**

Le personnel hôtelier assure l'entretien de l'ensemble des locaux. Environ 45 heures sont prévues chaque semaine uniquement pour l'entretien. 5 personnes assurent ces fonctions. Les agents hôteliers assurent des tâches à la fois sur la prestation d'entretien et sur la prestation de restauration.

Au cours des mois suivants l'embauche en CDI, l'agent hôtelier réalise une formation de 120 heures afin de répondre à la fiche de poste de l'agent hôtelier « spécialisé » de la CCN1951. Au cours de cet apprentissage, le salarié se forme aux spécificités de l'accompagnement des personnes en situation de handicap. Les agents hôteliers sont partie prenante de l'accompagnement du public accueilli puisqu'elles sont en contact permanent avec elles et réalisent le ménage dans leurs appartements. Ces interventions sont précisées dans le projet personnalisé d'accompagnement. Les jours et heures d'intervention sont définis par le planning de l'agent hôtelier mais la prestation ainsi que l'attitude du personnel seront adaptées à la personne accompagnée. Le ménage dans les appartements est effectué toutes les semaines sauf modalités particulières. Les personnes accompagnées reçoivent en outre chaque 3 semaines un kit ménage afin d'assurer elles-mêmes le ménage de leurs appartements, dans la mesure de leurs possibilités et avec l'aide de l'éducateur référent.

Les agents hôteliers ont une réunion d'échange avec la psychologue toutes les 5 à 6 semaines. Cette rencontre leur permet de s'exprimer sur les difficultés rencontrées avec les personnes accompagnées, de soumettre des questions d'ordre plus général sur les pathologies, de demander conseil sur des attitudes à adopter dans des situations particulières.

Le personnel d'entretien dispose d'un vestiaire avec douches et sanitaires dédié situé dans le bâtiment A. Il permet d'accueillir jusqu'à trois personnes. Un local accueille tout le matériel d'entretien : les chariots et produits nécessaires pour le quotidien. Les produits d'entretien sont stockés dans un local dédié et le stock est géré par un agent hôtelier désigné qui s'assure que chaque personnel des services hôtelier et de restauration dispose des produits et matériels nécessaires à la réalisation de ses tâches.

- **Entretien :**

Un surveillant d'entretien et un ouvrier d'entretien assurent l'entretien général. Ils effectuent les travaux de peintures, petites réparations, plomberie, maçonnerie, menuiserie et ont en charge l'entretien des extérieurs : voirie, tonte, débroussaillage en prévention des incendies. Le surveillant d'entretien dispose de l'habilitation électrique BR lui permettant d'assurer des travaux d'électricité. Il est en sus en charge de la sécurité des installations pour tous les établissements du Pôle HVS. Un local est attribué à l'entretien. Situé à l'entrée de l'établissement au rez-de-chaussée du bâtiment A, il est composé d'un espace bureau, d'un espace de réparation avec établis et rangement, de douche et sanitaires. Une pièce séparée permet le stockage mais aussi la mise à l'écart des produits dangereux. Sa proximité des garages et de l'atelier bois facilite les travaux et le stockage.

- **Sécurité incendie :**

Chaque année le personnel bénéficie d'une formation/mise à jour des connaissances pour la manipulation des extincteurs et pour la mise en sécurité des personnes en cas d'incendie. Des exercices d'évacuation sont régulièrement pratiqués en interne. Les pompiers du centre de secours local interviennent pour des exercices sur l'établissement avec des mises en situation avec les personnels et les personnes accompagnées.

- **Maintenance :**

L'établissement a contracté différents contrats de maintenance et de contrôle pour :

- ✓ Le contrôle des installations électriques
- ✓ La maintenance du dispositif d'alarme incendie
- ✓ Le contrôle des appareils de cuisson et installations gaz
- ✓ Le nettoyage des hottes aspirantes
- ✓ La vérification triennale des systèmes de sécurité incendie
- ✓ Le contrôle des installations de chauffage, ventilation et réfrigération
- ✓ L'entretien du bac à graisses

- **Surveillance de nuit :**

Trois veilleurs de nuit se relaient sur un horaire de 22h15 à 7h15 pour assurer la surveillance de nuit. A leur arrivée à 22h15, un quart d'heure de relais est prévu avec l'éducateur qui transmet les informations marquantes de la journée. Ils veillent sur les personnes accompagnées sans toutefois occuper un rôle éducatif. Leur rôle se limite à inciter les personnes accompagnées à rester dans leur appartement pour la nuit, à ne pas nuire au voisinage, à ne pas nuire à soi-même. Ils s'assurent également de la quiétude de l'établissement durant la nuit. Pour ce faire, ils effectuent trois rondes à minuit, trois heures et six heures, à la suite de quoi un compte-rendu est retranscrit dans un cahier de veille permettant de mentionner les faits notables repérés. En cas de problème majeur, le veilleur de nuit contacte le cadre d'astreinte et/ou les pompiers.

Une salle de veille indépendante est à disposition des personnels. Elle est équipée de toilettes, d'une kitchenette, d'un téléviseur, d'un bureau et d'un fauteuil confortable permettant d'assurer la veille dans les meilleures conditions. La cuisinière prévoit chaque soir un repas supplémentaire pour le veilleur de nuit. Celui-ci récupère son plateau au self et prend son repas à sa convenance durant la nuit.

En 2019, l'établissement a doté les veilleurs de nuit d'un dispositif de télésurveillance pour travailleurs isolés. Il s'agit d'un boîtier de communication avec un pôle technique qui permet la prise en charge de la personne en cas d'agression ou de malaise. Dès sa prise de fonction, le veilleur installe le badge autour de son cou et ne le quitte qu'à son départ où il le met en charge pour le prochain veilleur.

Cette prestation répond aux objectifs d'accompagnement suivants :

- Assurer la sécurité des biens et des personnes.
- Assurer une hygiène rigoureuse des locaux, et des appartements des personnes accueillies.
- Prévoir l'entretien et la maintenance et des locaux et matériels de l'établissement.
- Se prémunir contre les risques d'incendies.
- Mettre à disposition les matériels nécessaires à l'entretien des locaux.

3.2.2.1 – Fournir des repas

Cette prestation est réalisée directement par la structure toute l'année avec le soutien logistique (approvisionnements) d'un prestataire extérieur. La réalisation des repas est assurée sur place par un personnel qualifié. 7 personnes interviennent directement ou indirectement sur le service restauration. Environ 28 000 repas sont produits chaque année. Le service des repas est organisé sous forme de self-service. La vaste salle de restaurant de 185m² permet d'accueillir une centaine de convives autour de tables aux capacités variables et séparées de cloustras. Les personnes accompagnées partagent le repas avec les personnels. Cet agencement offre la possibilité à chacun de prendre son repas seul, à deux ou à plusieurs. Aux beaux jours, la terrasse couverte et le kiosque permettent de prendre les repas à l'extérieur. Tous les repas sont encadrés par au moins un moniteur-éducateur.

- ✓ **Le petit-déjeuner :**

Il est constitué au choix de :

- ❖ Boissons : thé, café, lait, chocolat
- ❖ Fruits ou jus de fruits, en alternance
- ❖ Pain ou biscottes et le dimanche pain et viennoiserie
- ❖ Beurre et confiture en portions

Pour la prise du petit-déjeuner, deux options s'offrent aux personnes accueillies en fonction de leur projet personnalisé :

- ⇒ Prendre le petit-déjeuner au réfectoire, en collectivité. Pour ce faire, l'ouverture des locaux est prévue de 8 heures à 8 heures 45.
- ⇒ Prendre le petit-déjeuner en autonomie dans son appartement. Pour ce faire, une distribution de denrées s'effectue chaque lundi. Un lot de provisions est donné aux personnes accompagnées dont le projet le prévoit, en fonction de ses goûts et de son régime.

- ✓ **Le déjeuner :**

Il est servi de 12 heures à 12 heures 30 et le réfectoire reste ouvert jusqu'à 13 heures.

Le repas est constitué de 5 composants :

- ❖ Entrée : crudités, charcuterie

- ❖ Plat : viande ou poisson ou plat unique
- ❖ Accompagnement : légumes ou féculents (alternance avec le soir)
- ❖ Fromage en portion individuelle
- ❖ Dessert : fruit, entremet, gâteau

✓ Le dîner :

Il est servi de 19 heures à 19 heures 30 et le réfectoire reste ouvert jusqu'à 20 heures.

Le repas est constitué de 4 composants :

- ❖ Entrée : crudités, soupe
- ❖ Plat : viande ou poisson ou plat unique
- ❖ Accompagnement : légumes ou féculents (alternance avec le midi)
- ❖ Dessert : fruit, entremet, gâteau

L'établissement, sous le contrôle de la cuisinière, est soucieux de confectionner une cuisine traditionnelle de qualité, favorisant les produits frais, les produits locaux ou d'origine française, sans sel et pauvre en matières grasses. Les pâtisseries sont le plus souvent faites maison et les goûts des personnes accompagnées sont pris en compte par le biais d'un cahier mis à disposition dans le réfectoire où chacun peut noter des remarques et suggestions. Une fois par mois un menu à thème est proposé.

Depuis le 1er février 2015, le prestataire de service VITALREST articule le fonctionnement de la restauration dans l'établissement. Ce partenariat a été initié par l'Association APAJH Aude. Il intervient à plusieurs niveaux sur le service. Avec une enveloppe budgétaire définie, la cuisinière établit ses achats auprès d'un panel de fournisseurs sélectionné par le prestataire. Les tarifs sont négociés et des promotions ciblées sont régulièrement proposées. Si une économie est réalisée sur l'enveloppe mensuelle, elle est reportée sur le(s) mois suivant(s) et peut être utilisée à loisir pour « améliorer l'ordinaire » ou anticiper un évènement (fête estivale, repas de Noël, repas à thème...). Le prestataire a fourni un équipement informatique doté d'un logiciel spécifique à la restauration permettant à la cuisinière de suivre et maîtriser l'évolution de son budget, de passer les commandes, d'assurer le décompte des repas, de réaliser les inventaires ou de consulter des menus.

Les services d'une diététicienne sont inclus dans la prestation pour la construction des menus qui sont établis par saison. Une « commission menus » est mise en place sur l'établissement et composée de la cuisinière, l'infirmière, un moniteur-éducateur et environ 4 personnes accompagnées. Cette instance corrige, valide, émet des propositions sur les menus. L'ensemble des contrôles inhérents au service restauration sont pris en charge par VITALREST : contrôles alimentaires, de surfaces, audit des pratiques d'élaboration, du respect des normes HACCP. Les comptes rendus sont adressés à la direction avec les recommandations pour les améliorations à apporter.

Enfin, le prestataire assure la formation. Des interventions s'effectuent régulièrement autour de thèmes permettant de sensibiliser les personnels à la prévention de l'obésité, la confection de menus spéciaux ou les besoins nutritionnels spécifiques au public accueilli. Une charte « Qualité Restauration » a été élaborée au niveau associatif par les professionnels de la restauration et encadrée par un formateur VITALREST. Elle tend à répondre aux besoins des personnes accompagnées en fixant un niveau de qualité dans la confection et le service. Le Foyer de Vie de Laroque de Fa s'attache à répondre au plus près à cette charte.

Les agents hôteliers interviennent à la fois sur la prestation entretien et la prestation restauration. En cuisine, le roulement des plannings s'effectue sur trois semaines sur des horaires de 7 heures à 20 heures. La journée type se déroule de la façon suivante :

- ✓ Habillage des personnels avec la tenue réglementaire
- ✓ Relevé des températures des réfrigérateurs et chambres froides
- ✓ Préparation et mise en place du petit-déjeuner
- ✓ Briefing de la journée pour la répartition des tâches sur la matinée et la journée en général
- ✓ Réception des commandes (2 à 3 fois par semaine), contrôle, rangement
- ✓ Préparation des repas
- ✓ Repas des personnels de 11h15 à 11h45
- ✓ Service du repas de midi au self
- ✓ Nettoyages, plonge, rangements

- ✓ Début d'après-midi : deuxième briefing pour le retour de salle du midi (qualité, goûts, avis) et le repas du soir (préparation)
- ✓ Préparation du repas du soir
- ✓ Anticipation si nécessaire sur le lendemain
- ✓ Repas des personnels de 18h15 à 18h45
- ✓ Service du repas du soir au self
- ✓ Nettoyage, plonge, rangements
- ✓ Relevés des températures

Au service hôtelier, le roulement des plannings s'effectue sur trois semaines sur des horaires de 9 heures à 21 heures 30. La journée type se déroule de la façon suivante :

- ✓ Mise en place de la plonge
- ✓ Nettoyage du réfectoire et des sanitaires
- ✓ Aide à la confection des repas en fonction des besoins si la personne est seule en cuisine
- ✓ Rangement de la vaisselle
- ✓ Repas des personnels de 11h15 à 11h45
- ✓ Service du repas de midi au self avec la cuisinière ou un commis
- ✓ Plonge
- ✓ Nettoyage du réfectoire et des sanitaires
- ✓ Ménage dans l'ensemble du bâtiment restauration
- ✓ Aide au ménage HACCP en cuisine
- ✓ Mise en route du self
- ✓ Service du repas du soir au self (seule)
- ✓ Plonge
- ✓ Nettoyage de la salle

Les locaux du bâtiment restauration s'organisent en plusieurs espaces dans le respect des normes d'hygiène (HACCP) mais aussi de la « marche avant » qui n'autorise pas le retour en cuisine de denrées, matériels et vaisselles souillées. Le protocole est respectueusement suivi de la livraison des marchandises au service en salle. La cuisine est ainsi composée de différentes zones permettant le stockage, le nettoyage et la séparation des préparations :

- Réserve sèche : épicerie, boissons, vaisselle
- Chambre froide et surgélation
- Plonges : local pour la plonge de la vaisselle des repas et espace plonge pour le matériel de cuisine
- Légumerie pour le nettoyage, et l'épluchage
- Zone de préparations froides pour le dressage des entrées et des desserts
- Zone de cuisson : piano gaz, grill, plancha, four électrique à vapeur, friteuse

Ces espaces de travail sont dotés d'équipements et de matériels répondant aux besoins de préparation de mets les plus variés. Ces matériels sont régulièrement entretenus, renouvelés ou enrichis de nouveaux équipements. L'acquisition d'une cellule de refroidissement en 2019 permet la confection de plats jusqu'à 3 jours à l'avance. Cet outil offre la possibilité d'anticiper sur des absences de personnels où le service peut s'organiser en effectif réduit.

Cette prestation répond aux objectifs d'accompagnement suivants :

- Fournir aux personnes accueillies les trois repas principaux : petit-déjeuner, déjeuner, dîner.
- Proposer des repas adaptés à chacun selon son régime médical, ses convictions...
- Veiller à l'équilibre et favoriser la diversité des repas.
- Assurer des repas de qualité.
- Respecter les normes d'hygiène en vigueur.

3.2.3.1 – Entretien le linge

La lingerie est située dans le bâtiment A, à proximité de la réserve des produits d'entretien puisque c'est la lingère qui a en charge la gestion de l'ensemble des produits d'entretien. La lingerie est équipée de matériel professionnel : deux lave-linges et un sèche-linge, une centrale vapeur pour le repassage, un chariot de tri pour le linge, une machine à coudre. Deux aspects dans le traitement du linge :

- Le linge de maison :

L'entretien du linge de l'établissement est assuré sur place par un agent hôtelier une vingtaine d'heures par semaine. Il assure le nettoyage, le séchage et le repassage des :

- ❖ Tenues des personnels hôteliers et de cuisine
- ❖ Torchons
- ❖ Lingettes en tissu utilisées pour l'entretien des locaux
- ❖ Linge de lit des personnes accompagnées
- ❖ Rideaux

- Le linge des personnes accompagnées :

Deux fonctionnements sont possibles dans l'établissement pour l'entretien du linge. Si l'autonomie de la personne accompagnée le permet, une buanderie est à disposition. Ce local est doté de trois lave-linges, trois sèche-linges, une table à repasser ainsi qu'une table de pliage. Il est à disposition sous la surveillance d'un moniteur-éducateur qui s'assure de la bonne utilisation des matériels. Dans le cas où la personne accompagnée n'est pas en capacité d'assurer l'entretien de son linge, l'établissement offre une prestation de blanchisserie. A son arrivée dans l'établissement, la lingère commande des étiquettes nominatives thermocollantes afin de marquer le linge personnel. Elle en recommandera chaque fois que nécessaire. Ces étiquettes sont refacturées aux personnes accompagnées. Le linge est apporté chaque fois que besoin par l'usager avec sa corbeille personnelle qu'il laisse à la lingerie ou bien dépose son linge dans le bac de collecte prévu à cet effet. La lingère procède au tri, au nettoyage, au séchage et au besoin au repassage. Le linge est plié et stocké sur des étagères puis restitué aux personnes à partir de 17 heures.

S'agissant du linge de lit, les draps sont apportés à la lingerie toutes les deux semaines. Les couettes et couvertures sont lavés à la fin de chaque saison hivernale et en fonction des besoins le reste de l'année. Les rideaux font l'objet d'un nettoyage une fois par an. La lingère effectue en outre des travaux de couture sur les tenues des personnels de l'établissement ou des personnes accompagnées : ourlets, raccommodages, remplacement de boutons... Sur ce poste, il est nécessaire de disposer de compétences en matière de couture et d'utilisation de la machine à coudre. L'établissement met à disposition des serviettes de toilette, draps, couettes et couvertures pour les stagiaires et en dépannage pour les personnes admises qui ne possèderaient pas d'effets personnels. Afin d'assurer un suivi avec les personnels qui interviennent sur la lingerie en l'absence de la titulaire, un cahier de liaison est en place et permet la transmission des informations. Cette prestation répond aux objectifs d'accompagnement suivants :

- Assurer le nettoyage du linge de maison.
- Fournir aux personnes accueillies une prestation de blanchisserie.

6. PARTENARIATS, STRATEGIE D'OUVERTURE

La démarche d'ouverture et de partenariat engagée par l'établissement s'inscrit dans la conception d'une organisation fonctionnelle, cohérente et lisible qui permet de garantir la continuité des parcours des personnes accompagnées.

Ainsi, l'établissement met en œuvre une politique d'ouverture et de développement des partenariats qui prend appui sur le projet Associatif 2017 -2022 et **l'engagement N°10** : « *développer et rendre effectives et évaluables des conventions de coopération pour additionner des compétences et proposer des réponses globales, notamment avec l'ensemble des acteurs de santé, respectueuses de chacun, et au service exclusif de la complétude des réponses aux besoins des personnes en situation de handicap* ».

Cela se traduit par la recherche incessante de différents partenariats et réseaux pour co-produire des prestations au bénéfice de la personne accompagnée et favoriser la participation à la vie sociale. Les différents partenariats et réseaux de l'établissement sont :

- Les partenariats en rapport avec l'accompagnement de la personne en situation de handicap :
 - La MDPH.
 - Les services de protection aux majeurs (ATDI, APAM11, UDAF, privés).
 - La mairie de Laroque de Fa et les associations sportives et culturelles environnantes.
 - L'Association pour le Développement des Hautes Corbières.
 - Le Centre de Secours de Mouthoumet.
 - Le comité de l'Aude du Sport Adapté.
 - La médiathèque de Lézignan – Corbières.
 - Les espaces d'expositions Arts Plastiques.
 - Le planning familial.
 - Le centre équestre Equi-libre.
 - L'association Ludule.
 - Le club de Tai-chi des Hautes Corbières.
 - La piscine de Rennes les Bains.
 - Le centre Thermal de Rennes les Bains.
- Les partenariats en rapport avec la formation des professionnels :
 - Les organismes de formation.
 - Les centres de formation du secteur Médico-Social (IRTS, CEMEA, IFOCAS...).
 - Les Lycées d'enseignement secondaire.
 - Les lycées d'enseignement professionnel.
- Les réseaux de santé :
 - La Pharmacie de Saint Laurent et Fabrezan
 - Le Cabinet du médecin généraliste de Villerouge Termenes.
 - Le Cabinet d'infirmières libérales.
 - Les établissements et services hospitaliers (Narbonne et Lézignan).
 - USSAP : Clinique des Oliviers, Clinique des Tilleuls, Fam de Rennes les Bains.
 - Psychiatres libéraux.
- Les réseaux d'accompagnement médico-social :
 - Les établissements de l'Association et extérieurs.
 - Le réseau Arc en Ciel.

Les partenariats conventionnés officiellement restent peu nombreux, la plupart des liaisons et relations avec les partenaires sont faites de manière informelle, de professionnel à professionnel. Renforcer le conventionnement avec les partenaires est un des axes du plan d'amélioration continue de la qualité.

7. MODALITES D'EVALUATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT OU DE SERVICE

La vie du projet d'établissement ne se cantonne pas à sa rédaction. En effet, il convient de mettre en œuvre un suivi et une actualisation de ce document de référence entre sa validation et sa révision à 5 ans, tel que le prévoit la loi du 2 janvier 2002 (CASF, art. L.311-8). Ainsi, certains éléments feront l'objet d'une évaluation annuelle dans le cadre du rapport d'activité afin d'intégrer dans les éléments descriptifs les éventuelles évolutions intervenues. Seront spécifiquement interrogés à cette occasion :

- Le profil des personnes accompagnées et leurs besoins,
- L'adéquation des objectifs d'accompagnement avec les besoins des personnes accompagnées,
- L'analyse des indicateurs d'évaluation de chaque objectif d'accompagnement afin de mesurer l'avancement et la pertinence du projet,
- L'éventuelle réactualisation du schéma départemental et/ou du Projet Régional de Santé

D'autre part, le projet d'établissement s'articule avec les évaluations internes et externes. A ce titre, les évaluations antérieures sont prises en compte lors de la réactualisation du projet qui, quant à lui, viendra nourrir les évaluations interne et externe à venir, notamment sur les dimensions de :

- L'évaluation des activités et de la qualité des prestations
- Le respect des droits et les conditions de réalisation du projet personnalisé
- L'ouverture de l'établissement ou du service sur son environnement et les interactions

L'évaluation de la qualité des prestations et du projet d'établissement est une obligation continue du responsable de structure qui rend compte régulièrement au Directeur du Pôle Habitat Vie Sociale (cf. compte administratif, rapport d'activité...), selon les réglementations spécifiques aux établissements et services. Les évaluations internes et externes sont les dispositifs de l'évaluation de la qualité des prestations. Ces évaluations et les constats qui en découlent engendrent la mise en place de nouvelles actions au niveau des structures identifiées et analysées annuellement dans le cadre du plan d'amélioration continue de la qualité.

L'Adjoint de Direction, en lien avec le directeur du Pôle s'assure de l'évaluation permanente du projet d'établissement de la réalisation des objectifs poursuivis. Pour cela, il s'appuie sur les personnels ressources qu'il peut mobiliser et développe des indicateurs de suivi et de niveau d'atteinte des objectifs (démarche qualité, sécurité, conditions de travail, formation et ressources humaines, accompagnement et pratiques éducatives...). Il s'agit de mettre en œuvre les indicateurs les plus pertinents permettant de vérifier l'étendue et la qualité de l'offre de service proposée pour améliorer les modes d'accompagnement. Ces indicateurs sont déterminés à partir d'un questionnaire évolutif et portent :

- Sur la pertinence du projet d'établissement : Les objectifs du projet sont-ils en adéquation avec les besoins et priorités identifiées ?
- Sur la cohérence du projet d'établissement : Existe-t-elle au regard des moyens humains et matériels dont nous disposons ?
- Sur l'efficacité du projet d'établissement : Les résultats obtenus sont-ils conformes aux objectifs fixés ?
- Sur l'efficacité du projet d'établissement : Les résultats atteints sont-ils à la hauteur des objectifs fixés ?
- Sur l'impact : Est-il positif ou négatif sur les personnes accompagnées et leurs familles, les salariés, les partenaires et le territoire ?

Il s'agit de vérifier le degré de satisfaction des personnes accompagnées, des salariés et des partenaires à travers des enquêtes de satisfaction, les entretiens individuels, les réunions de droit d'expression, les CVS, les autres formes de participation mais aussi d'utiliser des indicateurs plus classiques comme :

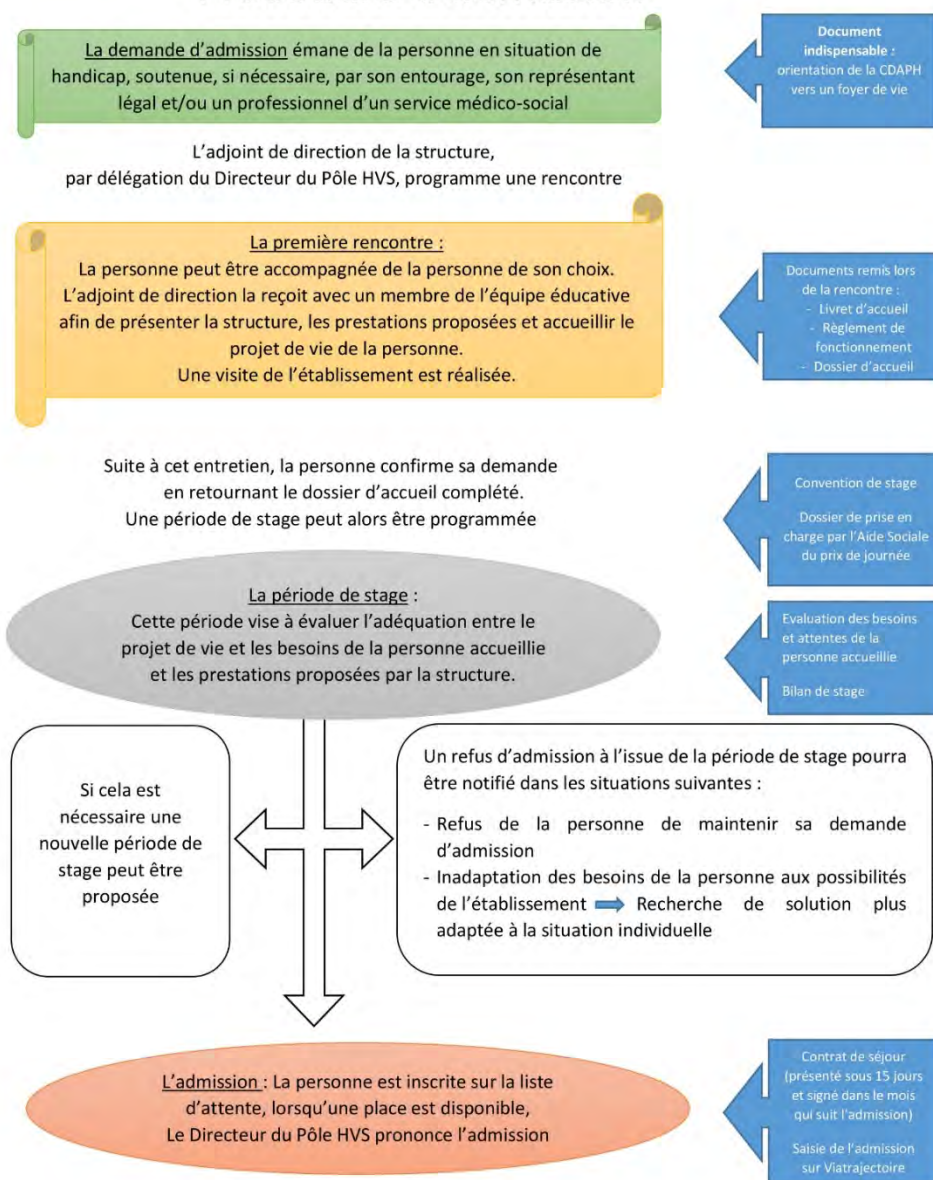
- L'évolution du taux d'activité de l'établissement, l'évolution de la liste d'attente et des orientations.
- La fréquence des fiches d'évènements indésirables.
- L'agrégation des évaluations des projets personnalisés d'accompagnement construits autour des objectifs d'accompagnement définis dans ce projet d'établ

3^{ème} Partie : LES MODALITÉS DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DE COORDINATION DU PARCOURS

1. L'ACCUEIL ET L'ADMISSION

Le Pôle Habitat Vie Sociale ambitionne de développer une identité de pôle, de fédérer les équipes autour de projets partagés, de permettre la fluidité des parcours des personnes accompagnées dans ses établissements et services et d'enrichir les pratiques professionnelles en s'appuyant sur les expériences de chacun pour construire ensemble les pratiques de demain. Dans cette dynamique, le Pôle HVS a initié une démarche d'harmonisation des pratiques professionnelles sur la procédure d'accueil et d'admission dans les foyers. Un groupe de travail et réflexion a été mis en place avec les éducateurs spécialisés coordonnateurs des foyers et des représentants des équipes éducatives. La procédure ici présentée en est le fruit et vise à permettre une meilleure lisibilité des modalités de stage et d'entrée dans les établissements du pôle HVS.

Procédure d'admission



Durant la procédure d'admission, il est proposé à la personne de désigner une personne de confiance.

Le contrat de séjour ainsi que les avenants sont réalisés sur une trame commune aux quatre foyers du Pôle Habitat Vie Sociale. Ils ont été travaillés sur un mode facile à lire et à comprendre afin d'être accessibles aux personnes que nous accompagnons.

Le pôle Habitat vie sociale s'assure également de la prise en compte et de la déclinaison des engagements de la Fédération APAJH pour accompagner autrement les parcours de vie. Ainsi, la démarche d'admission s'appuie sur l'engagement N°2 qui préconise pour chaque structure la création d'une commission d'analyse des droits et des besoins de la personne en charge de prévoir la réponse d'accompagnement la plus adaptée possible aux besoins évalués de la personne. Le pôle HVS œuvre à la fluidité des parcours au sein du Pôle HVS, de l'association APAJH Aude et au-delà. Pour ce faire, directeur et/ou adjoints de direction participent aux « Commissions Interdisciplinaires d'Analyse des Risques de Rupture de Parcours » interne à notre association mais aussi aux « commissions adultes » organisées par la MDPH ainsi qu'aux « Groupes Opérationnels de Synthèse » auxquels ils sont conviés.

La gestion de la liste d'attente

La gestion de la liste d'attente est sous la responsabilité de l'Adjoint de Direction, cependant, afin de garantir qu'elle est effectuée sans caractère discriminatoire pour les personnes en attente, sa mise à jour est portée à la connaissance de l'ensemble des équipes lors de la réunion hebdomadaire précédant une décision d'accompagnement à prendre par la direction.

- La règle qui prévaut est respectueuse de l'ordre chronologique d'arrivée des demandes.
- Cependant, pour garantir la notion de parcours des personnes accompagnées par l'APAJH Aude et ainsi réduire les risques de rupture de parcours, les personnes issues d'un des dispositifs médico-sociaux de l'Association, sont prioritaires sur la liste d'attente.
- Ces situations ne deviennent pas pour autant prioritaires, les critères pouvant être très divers et multiples. Elles seront par contre examinées par la Direction du service.

2. LA PERSONNALISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET LA COORDINATION DES PARCOURS

A l'instar des travaux engagés sur le champ de l'admission, un groupe de travail a par la suite été mis en place sur la thématique des Projets Personnalisés d'Accompagnement (pour les foyers) et Documents Individuels d'Accompagnement (pour les SAVS). Pour ce faire, les professionnels se sont appuyés sur :

- **La classification Internationale du Fonctionnement du handicap et de la santé⁶**, modèle bio-psycho-social qui permet d'envisager les situations individuelles sous l'angle dynamique de l'interaction entre les fonctions et structures du corps, les facteurs personnels et les facteurs environnementaux pour identifier les restrictions de participation et les limitations d'activités. Cette approche systémique permet d'identifier des situations de handicap, des obstacles et des facilitateurs, afin d'envisager l'accompagnement de la personne dans sa globalité et sa singularité.
- **Les nomenclatures Serafin PH⁷**, élaborées sur l'approche multidimensionnelle de la CIF, elles permettent de qualifier les besoins des personnes accompagnées et les prestations proposées par les ESMS en réponse aux besoins.
- **La recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « Les attentes de la personne et le projet personnalisé »⁸**, socle de réflexion autour de la prise en compte des besoins et des attentes, de

⁶ CIF, Organisation Mondiale de la Santé, 2001

⁷ Serafin PH, CNSA, Avril 2018

⁸ « Les attentes de la personne et le projet personnalisé », ANESM, 2008

l'expression et de la participation de la personne accompagnée ainsi que la personnalisation des réponses d'accompagnement.

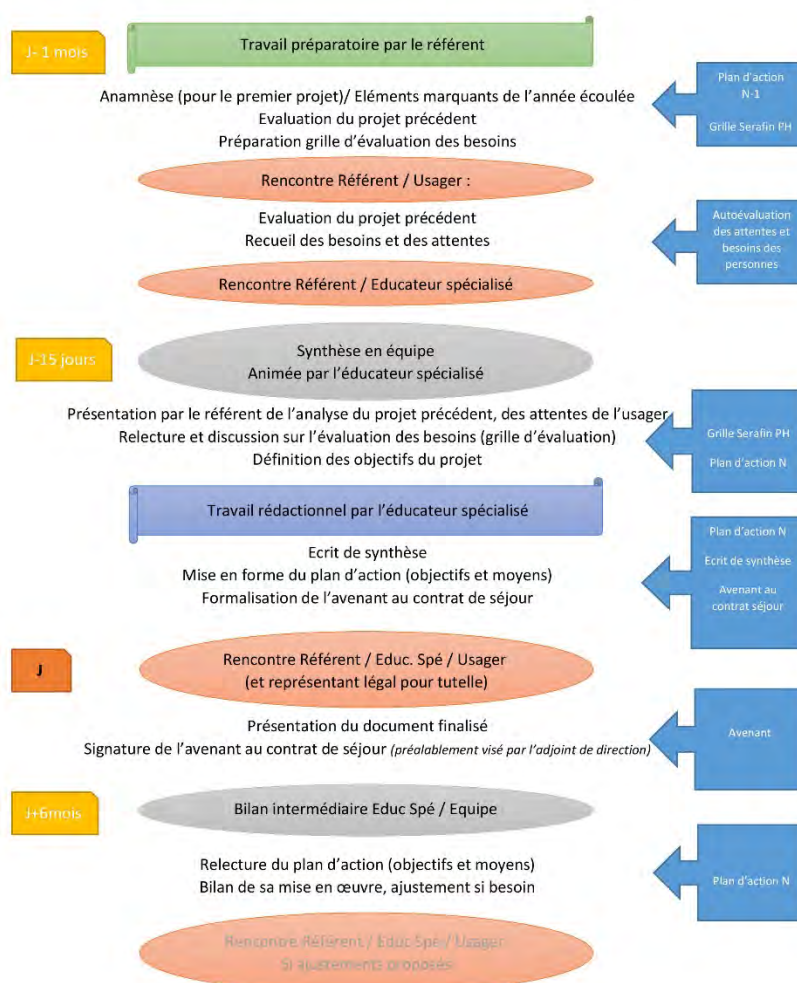
- **L'engagement N° 01 de la Fédération APAJH pour accompagner autrement les parcours de vie et offrir une réponse pour tous** : Elaborer des projets d'accompagnement qui partent des droits, souhaits, attentes et besoins de la personne.

Fort de ces appuis théoriques, le groupe de travail a construit une grille d'évaluation des besoins en référence à la nomenclature SERAFIN PH sous une forme détaillée à destination des professionnels éducatifs et dans une version simplifiée dont le mode de passation est l'autoévaluation par la personne. Ces outils répondent à un double objectif :

- Permettre à la personne d'exprimer ses besoins et attentes.
- Permettre aux professionnels d'objectiver les capacités et ressources de la personne et utiliser le document comme support à l'échange avec la personne accompagnée (confronter les points de vue, entendre les souhaits).

Le groupe de travail s'est ensuite attaché à définir les différentes étapes d'élaboration du projet personnalisé et à déterminer les rôles et interventions de chacun. La procédure ainsi établie a été validée en janvier 2019 et mise en place sur le foyer de Laroque de Fa pour une partie des projets personnalisés actualisés en 2019.

Construction du Projet Personnalisé



Au-delà de l'espace particulier de la construction du projet personnalisé, il s'agit de proposer tout au long de l'accompagnement une réponse adaptée aux attentes, besoins et potentialités de la personne. Au quotidien cela se traduit par des rôles bien identifiés pour chaque catégorie de professionnels (éducateur spécialisé, coordonnateur, moniteur éducateur, Infirmière, Psychologue...) mais aussi des tâches spécifiques dévolues au

moniteur éducateur référent. En effet, bien que l'accompagnement éducatif soit la préoccupation de tous et que les objectifs d'accompagnement soient travaillés en équipe pluridisciplinaire, il incombe au référent de planifier et mettre en œuvre les différents champs du projet personnalisé. Interlocuteur privilégié, il propose des entretiens individuels dans le logement (gestion des papiers, cahier de compte, entretien du lieu de vie, suivi de l'hygiène, etc.), des accompagnements extérieurs spécifiques (vêtue, ameublement, rendez-vous administratifs, etc.), s'assure du lien avec les organismes de tutelle et les familles et veille au suivi de la santé.

Enfin, la personnalisation de l'accompagnement s'entend également dans la dimension plus large et globale du parcours de vie de la personne. Sur ce chemin, nous l'accompagnons dans ses expérimentations, dans l'expression de ses souhaits, dans la recherche de solutions adaptées à sa situation.

3. LA MODULARITE ET LA SOUPLESSE DANS LES MODES D'ACCOMPAGNEMENT

Bien que l'accueil proposé par le Foyer de vie relève de la collectivité nous avons à cœur de proposer des modalités d'accompagnement personnalisées au travers desquelles la personne accompagnée pourra tirer le meilleur pour elle-même dans le collectif et dans l'individuel.

Nous appuyons nos réflexions sur les travaux de l'ANESM « concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accompagnement »⁹. Pour ce faire nous mettons en œuvre une organisation du travail visant à couvrir les besoins spécifiques des personnes (dans le respect des obligations légales régies par le code du travail et la convention collective du 31 octobre 1951).

De plus, les objectifs spécifiques de chaque accompagnement sont co-construits avec la personne accompagnée dans le cadre de son projet personnalisé et poursuivis au quotidien par l'équipe pluridisciplinaire dans le respect des engagements pris. Aussi, l'organisation évolue, s'adapte, se module au regard des évolutions des besoins et suggestions des personnes accompagnées.

Nous proposons différentes modalités dans l'étayage proposé notamment pour la prise des repas, les projets de sortie, l'entretien de l'appartement, etc. Les éducateurs proposent également un accompagnement personnalisé, au domicile, suivant un planning de rendez-vous élaboré avec la personne accompagnée en cohérence avec ses besoins.

La modularité et la souplesse déployée visent à répondre à un double objectif alliant la personnalisation de l'accompagnement et la diminution des contraintes issues de la vie en collectivité.

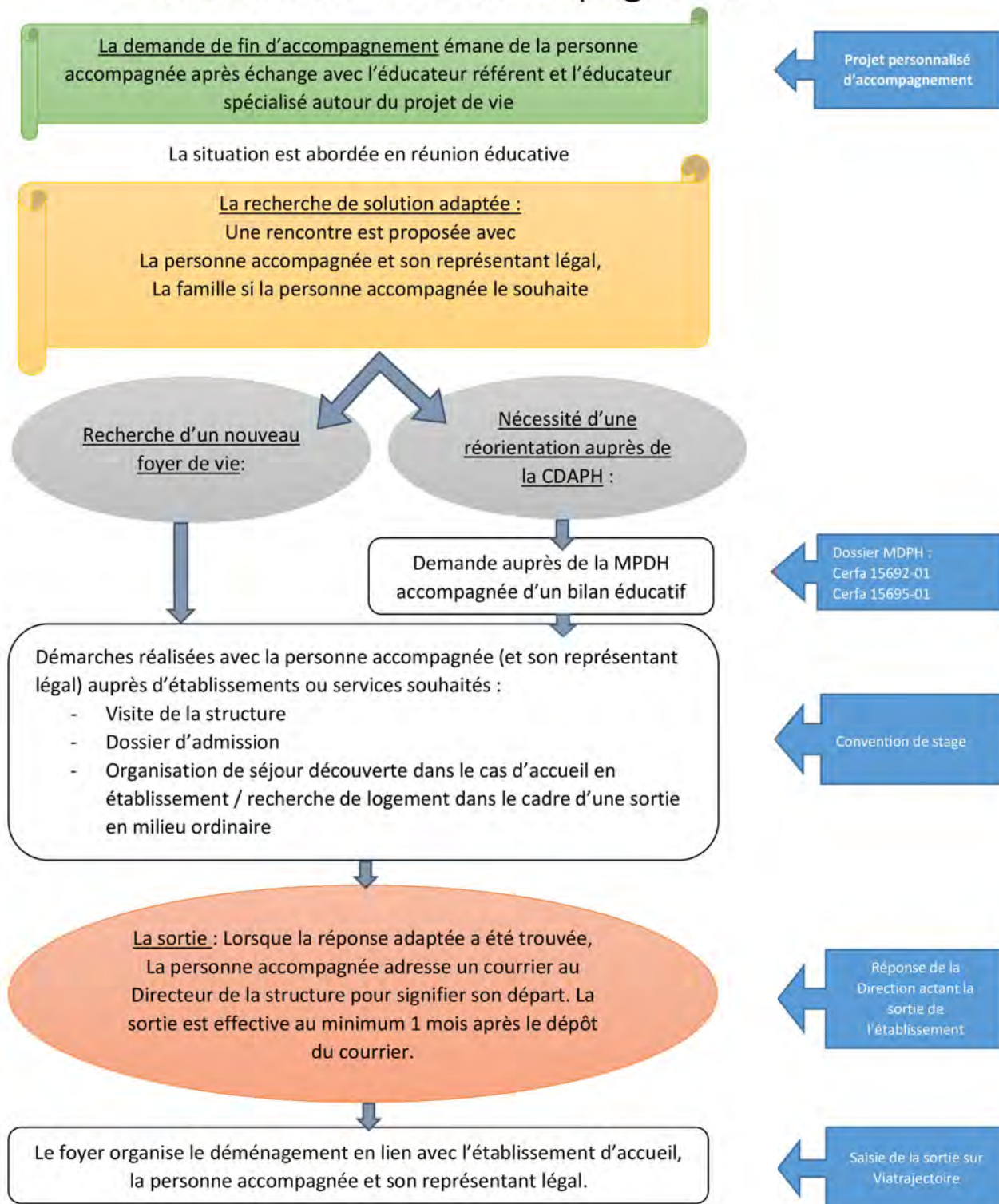
De même souplesse et modularité s'expriment au travers de la poursuite des prestations lors des périodes d'hospitalisations avec les visites régulières, le maintien de l'entretien du linge et des effets personnels, la continuité des relations avec la famille et les représentants légaux.

4. LES FINS D'ACCOMPAGNEMENT

La sortie de l'établissement est un moment charnière dans le parcours de vie de la personne accompagnée. Cet événement doit être anticipé, préparé, accompagné dans le respect des souhaits et des besoins de la personne. L'équipe pluridisciplinaire et la direction sont attentives à ces situations. Conformément aux engagements de la fédération des APAJH n° 3 et n°4 nous recherchons les orientations les plus adaptées en lien avec la commission des droits et de l'autonomie et nous œuvrons à limiter les risques de rupture de parcours. La fin d'accompagnement se travaille au foyer de vie de Laroque de Fa de la manière suivante :

⁹ ANESM : « Concilier la vie en collectivité et personnalisation de l'accompagnement », septembre 2009.

Procédure de fin d'accompagnement



Dans le prolongement des travaux engagés par le Pôle Habitat Vie Sociale sur l'harmonisation des pratiques professionnelles pour faciliter la fluidité des parcours et donner une meilleure lisibilité de notre fonctionnement, la fin d'accompagnement fera l'objet d'une réflexion transversale aux établissements et services du pôle HVS.

5. EXPRESSION ET PARTICIPATION COLLECTIVES DES PERSONNES ACCOMPAGNEES

Nous avons pleinement conscience qu'au-delà d'une mise en œuvre réglementaire de la loi 2002-2, la participation des personnes accompagnées est primordiale pour faire évoluer nos structures et nos organisations. À la lumière de la recommandation de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM intitulée « Expression et participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale »⁽¹⁰⁾, l'expression collective au sein de l'établissement peut être déclinée sous quatre registres :

→ « La mise en place d'un Conseil de la vie sociale, qui est une forme de démocratie représentative, vise plus particulièrement l'apprentissage de la citoyenneté à travers la formalisation des mandats et la pratique de la délégation : il s'agit d'être en mesure d'exercer ses droits ». Trois réunions sont organisées chaque année (représentants des personnes accompagnées, représentants des familles et représentants légaux, représentants des personnels, administrateurs de l'Association et représentant de la Mairie). Une consultation préparatoire est organisée afin d'aider les représentants des personnes accompagnées à investir le rôle de « porte-parole ». Une réunion de restitution est également programmée à la suite du CVS afin de rendre compte des échanges à l'ensemble des personnes accompagnées.

→ « Les groupes d'expression, groupes de parole, groupes de maison, sont une forme de participation directe, et visent l'apprentissage des débats, de la vie de groupe, de la prise de parole, etc., à travers le « collectif institutionnel ». A ce titre nous proposons des réunions des personnes accompagnées tous les deux mois.

→ « Les groupes-projets, groupes d'initiative, favorisant le pouvoir d'initiative, visent à renforcer la capacité d'agir et d'influer sur son propre environnement. » Nous souhaitons promouvoir le « Faire ensemble » qui permet d'engager professionnels et personnes accompagnées dans l'esquisse d'un chemin partagé qui nous conduira plus loin. Ces espaces de participation se matérialisent suivant deux formes :

- A court ou moyen terme : le comité d'animation, animé par les personnes accompagnées elles-mêmes, vise à faire émerger les souhaits concernant les sorties collectives, les manifestations proposées sur l'établissement, les séjours hors établissement, ... mais aussi de participer à l'organisation (recherche d'horaires, de tarifs, liste des personnes intéressées, etc.).

- A moyen et long terme : des groupes de travail sont proposés aux personnes accompagnées pour mettre en débat et faire évoluer les pratiques, le fonctionnement, les règles, les projets de la structure, au plus près des aspirations des personnes concernées.

→ « Les enquêtes de satisfaction ou autres formes de recueil d'opinions des usagers visent à positionner les personnes accompagnées comme des « usagers - clients » d'un service ». Les autres modalités de recueil d'opinion organisées sur l'établissement sont de deux types : des enquêtes de satisfaction ciblées réalisées ponctuellement et une boîte à idée à disposition permanente des personnes accompagnées.

6. LA GARANTIE DES DROITS

La garantie des droits individuels des personnes accompagnées s'inscrit dans le respect des droits inaliénable du citoyen, réexprimés dans la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Les professionnels de l'établissement guident leurs pratiques en s'inspirant en permanence des recommandations de la Haute Autorité de Santé et des valeurs de l'APAJH déclinées dans les spécificités du service.

¹⁰ ANESM : Expression et Participation des usagers dans les établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale, mars 2008

De plus, le pôle Habitat Vie sociale veille à mettre l'accent sur les formations traitant des Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles et sur l'analyse de la pratique.

6.1 Les droits fondamentaux :

- **La liberté d'aller et venir :** les conditions d'aller et venue pour les personnes hébergées au foyer sont régies par des règles internes de formalisation de projets de sortie (en soirée, le week end, etc.). Pour les sorties courantes (village, poste, supérette, achats, balade en journée, etc.) une simple information est à donner au personnel éducatif en poste.
- **Respect de la dignité :** l'association dispose d'une procédure de promotion de la bientraitance que nous mettons en œuvre au sein du foyer de vie. Tous les salariés de l'établissement sont impliqués dans cette démarche et associés régulièrement à des temps de réflexion sur la considération de l'autre, l'égalité, la bienveillance.
- **Respect de l'intimité et de la vie privée :** chaque personne accompagnée dispose d'un appartement, dont elle possède la clé. Cet espace privatif lui est propre. La personne accompagnée peut inviter les personnes de son entourage. Les interventions des personnels dans le logement sont planifiées et la personne accompagnée donne son accord (sauf situation d'urgence). De plus, les espaces de travail des personnels éducatifs et soignants garantissent la confidentialité des échanges. Enfin, la gestion des données personnelles est organisée de telle sorte que seules les personnes ayant qualité et intérêt professionnel pour en connaître le contenu y aient accès. Tous les salariés et stagiaires sont soumis à une clause de confidentialité vis-à-vis des informations dont ils ont connaissance dans l'exercice de leurs fonctions.
- **Citoyenneté et droits spécifiques :** notre action en faveur de la citoyenneté vise à expliquer, porter à connaissance et aider à exercer aux droits de chaque citoyen. Nous travaillons également avec les personnes accompagnées et leurs représentants légaux en faveur de l'accès aux droits spécifiques tels que le droit à compensation, allocations, tarifs préférentiels, etc.
- **La liberté d'expression :** elle se traduit par la mise en œuvre des espaces collectifs d'expression et de participation évoqués précédemment dans lesquels la tolérance et le respect imposé à chacun sont garants de cette liberté. Des temps d'échanges individuels sont également proposés régulièrement au cours desquels la parole de la personne accompagnée est accueillie et considérée avec attention (entretiens individuels, projets personnalisés, etc.

6.2 Les droits dans l'accompagnement :

Nous mettons en œuvre les outils de la loi 2002-2 et de l'accompagnement de la manière suivante :

Livret d'accueil Règlement de fonctionnement Charte des droits et libertés de la personne accueillie	Ces documents sont remis lors de l'accueil en stage. Ils sont présentés, lus et explicités avec la personne accompagnée. Ces documents sont rédigés de manière Facile A Lire et à Comprendre (FALC).
Le contrat de séjour	Dans les 15 jours qui suivent l'admission, il est élaboré et présenté à la personne accompagnée. Elle dispose de 15 jours supplémentaires pour le signer.
La personne de confiance	Le document est présenté. Il permet à la personne accompagnée de désigner si elle le souhaite une personne de confiance.
Le droit à l'image	Un document d'autorisation de diffusion d'images dans le cadre de la communication associative est présenté et expliqué. La personne signifie son choix.

Le projet personnalisé d'accompagnement et l'avenant au contrat de séjour	Ils sont élaborés au moins une fois par an avec la participation active de la personne accompagnée.
---	---

Les documents à destination des personnes accompagnées sont travaillés en concertation pour permettre de les rendre accessibles à la lecture et la compréhension. Ils sont présentés en Conseil de la Vie Sociale avant d'être validés par le Conseil d'Administration de l'association. Le règlement de fonctionnement et le livret d'accueil feront l'objet d'une réactualisation dans la lignée du projet d'établissement.

4^e partie :

Pilotage et fonctions support



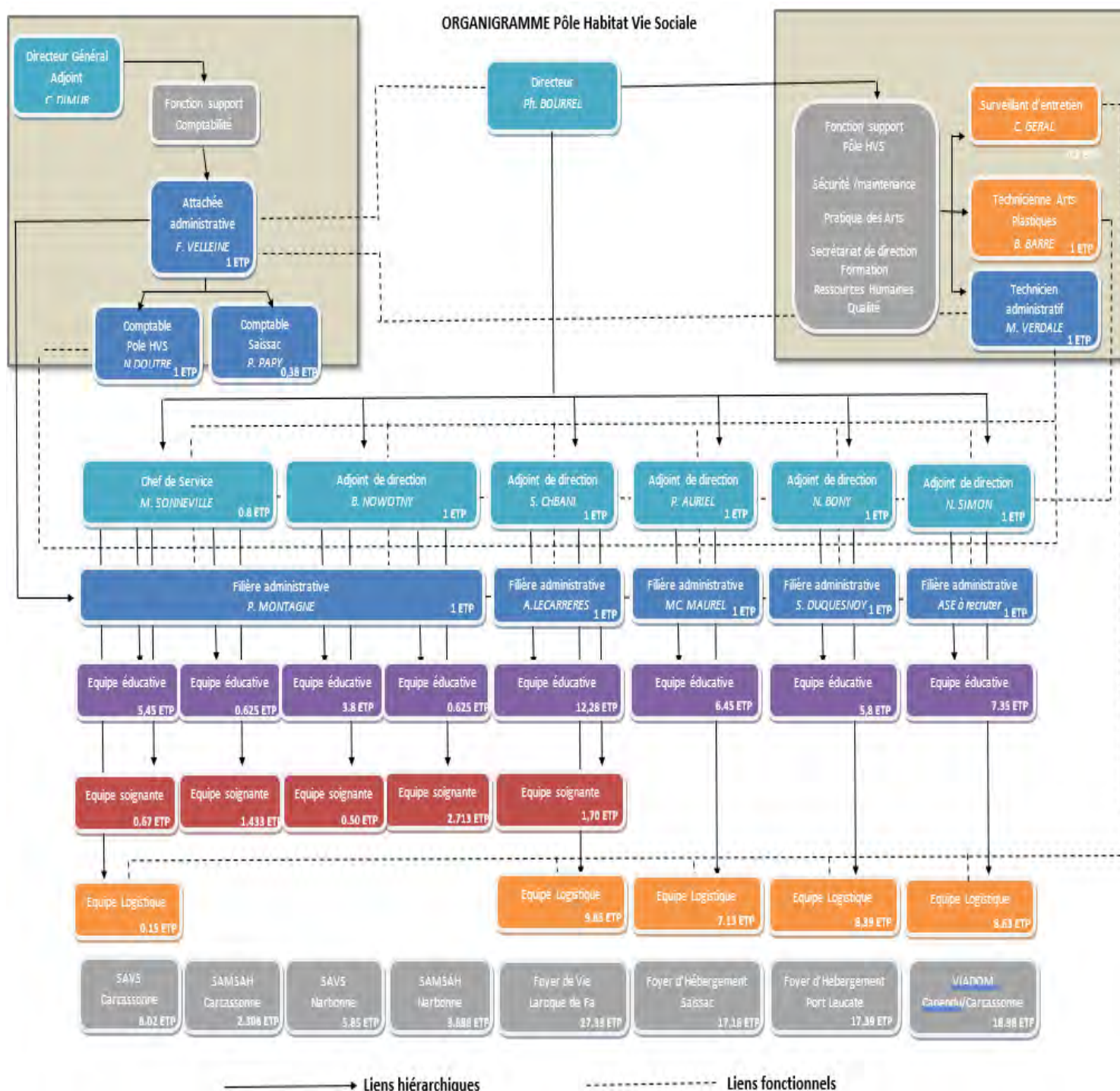
4^{ème} Partie : PILOTAGE ET FONCTIONS SUPPORT

1. LES RESSOURCES HUMAINES

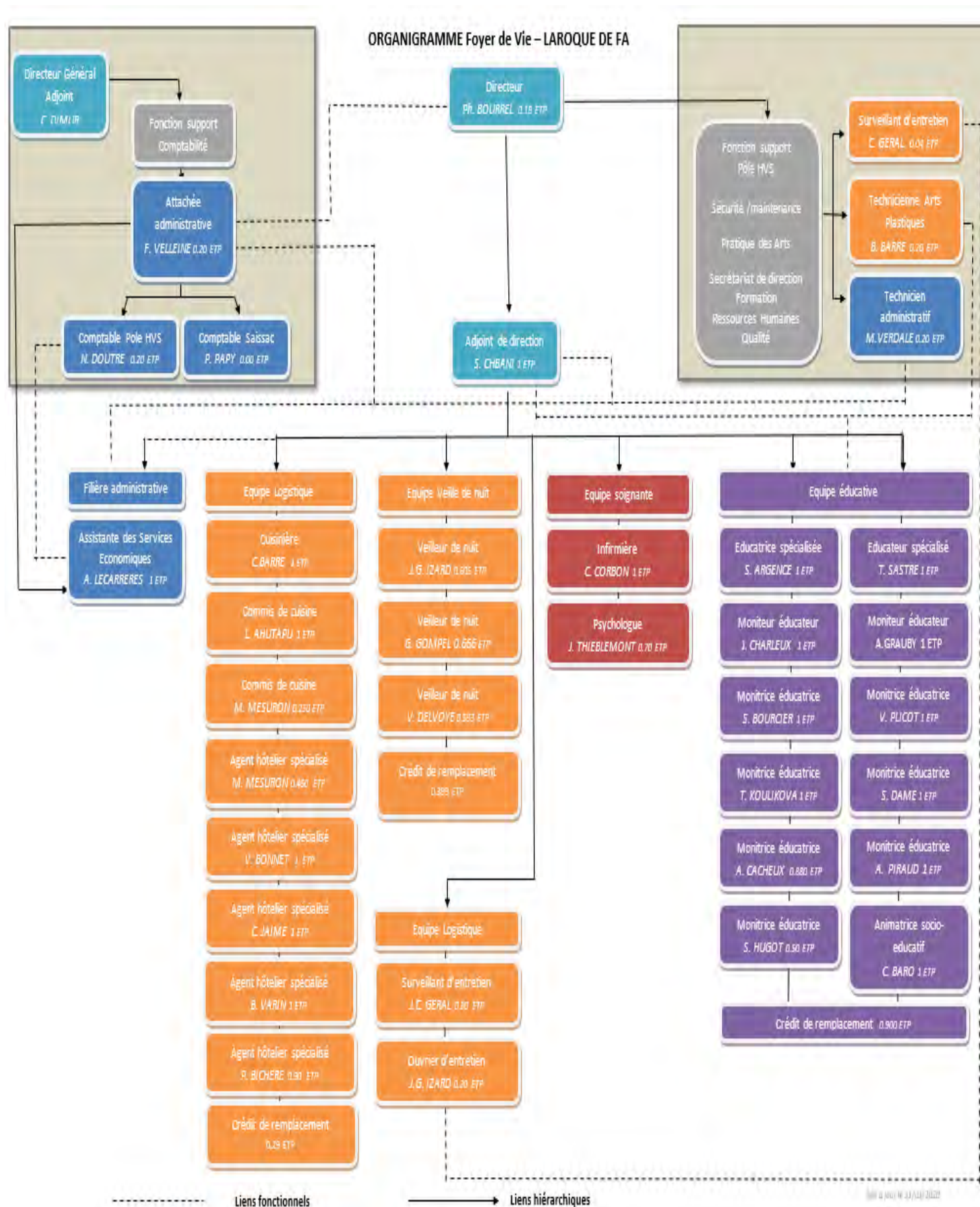
Chacun à partir de la tâche qui lui est confiée participe à l'accueil et au bien-être de la personne en situation de handicap. Ce travail en équipe a pour but la mise en œuvre du projet d'établissement. En outre, la classification et la rémunération des salariés sont déterminées suivant l'application des dispositions de la Convention Collective Nationale du 31/10/1951 renouvelée, qui tient compte des compétences, de l'ancienneté acquise ou des qualifications.

1.1 Structure humaine et organisationnelle

1.1.1 Organigramme du Pôle HVS :



1.1.2 Organigramme du Foyer de Vie :



1.1.3 Tableau fonctionnel des services

Poste	ETP	Missions
DIRECTION		
Directeur	0.18	Il agit par délégation du Directeur Général conformément au Document Unique des Délégations et à ce titre, il est le supérieur hiérarchique de l'ensemble du personnel. Ce document précise les compétences et missions confiées selon plusieurs domaines et notamment : • Définition et mise en œuvre des projets d'établissements et services. • Gestion et animation des ressources humaines. • Gestion budgétaire, financière et comptable. • Développement de projets, veille prospective et coordination avec les partenaires.
Adjoint de Direction	1.00	Il agit par délégation du Directeur du Pôle et à ce titre, il est le supérieur hiérarchique de l'ensemble du personnel éducatif, soignant et logistique. Il est notamment garant de : - La mise en œuvre et l'évaluation du projet d'établissement, des projets éducatifs ainsi que de l'application des outils et droits définis par les lois 2002-02 et 2005 - La coordination, la gestion et l'organisation des services de l'établissement ; - La communication, la stratégie d'ouverture et l'évolution de la structure - L'élaboration et le suivi du plan d'action dans le cadre de la démarche qualité. - La sécurité des personnes et les dispositions relatives aux établissements recevant du public ainsi qu'à la prévention des risques professionnels (exercices réglementaires, maintenance et contrôles, DUERP, commission de sécurité, etc.). Il assure la gestion budgétaire de la structure dans le respect des délégations consenties par le directeur de pôle. Il rend compte et informe régulièrement le Directeur de Pôle du fonctionnement de l'établissement.
ADMINISTRATIF		
Assistante des Services Economiques	1.00	Elle effectue des tâches complexes liées au secrétariat, à la gestion administrative et comptable de l'établissement, sous la supervision de l'attachée administrative. - Elle assure l'accueil téléphonique et physique ainsi que gestion du courrier. Il procède au classement et à l'archivage. - Il accomplit des missions comptables par la tenue des journaux comptables, de la banque, le traitement des factures d'achat et la préparation du règlement des fournisseurs, la facturation des prix de journées... - Elle intervient au niveau de la gestion des personnels par : la tenue des registres, des dossiers des salariés, des contrats de travail, participe aux déclarations sociales et prépare les éléments relatifs à la paye, aux arrêts et accidents de travail, au suivi des congés et visites médicales. - Elle crée et tient à jour des tableaux de suivi et d'aide à la décision (activité, repas, consommation véhicule, etc.)
EDUCATIF		
Educateur Spécialisé	2.00	Les activités principales de l'éducateur spécialisé sont : - Garantir la réalisation et la mise en œuvre des projets personnalisés et contrats de séjour : recueillir les informations nécessaires à l'analyse de chaque situation particulière. Soutenir les moniteurs éducateurs dans l'élaboration des stratégies d'accompagnement et proposer des hypothèses d'interventions socio-éducatives à l'équipe. Animer les relations partenariales autour du projet personnalisé. - Animer des temps de réunions éducatives, apporter un appui technique auprès des moniteurs éducateurs, dans le cadre de l'accompagnement, de la formalisation des écrits professionnels et le rendre compte des actions éducatives entreprises. - Garantir l'effectivité d'une démarche qualité au sein de l'établissement en assurant les fonctions de référent qualité.
Moniteurs éducateurs et animateur Socioéducatif	10.28	Les activités principales des moniteurs éducateurs sont : - Animer et organiser la vie quotidienne au sein de l'établissement en liaison avec les autres professionnels de l'éducation spécialisée ; - Veiller au bien-être et à la dignité des personnes (hygiène, habillement, santé) ainsi qu'à toutes les réponses aux besoins repérés (sécurité, appartenance, estime de soi, accomplissement) ; - Instaurer une relation éducative individuelle au sein d'un espace collectif

		- Contribuer dans le cadre d'un accompagnement en référence à l'élaboration du projet personnalisé de la personne, en lien avec l'éducateur(trice) spécialisé(e) (évaluation des besoins et aptitudes ; entretien avec la personne accompagnée). - Œuvrer au développement des potentialités et à la compensation des difficultés des personnes accompagnées en matière d'autonomie et vie sociale. - Favoriser les opportunités d'interactions avec l'environnement social ; maintenir les liens familiaux ; développer la vie affective, relationnelle et sexuelle. - Elaborer et mettre en œuvre des actions éducatives spécifiques répondant à des besoins repérés. En rendre compte et contribuer à leur évaluation. Il oriente son action d'accompagnement dans la perspective de la mise en œuvre et du maintien du processus de vie sociale et des acquis en matière d'autonomie. Il intervient sur : - La gestion du lieu de vie (ménage, entretien du linge, gestion des denrées) - L'apprentissage et l'aide à l'hygiène corporelle et vestimentaire ; - L'entretien de la santé par des actions de sensibilisation / prévention et des accompagnements médicaux. - L'animation et l'encadrement des temps familiaux, la planification et l'encadrement d'activités en groupe (sorties, ateliers cuisine collectifs, etc.)
SOINS		
Psychologue	0.70	Le psychologue conçoit et met en œuvre, au travers d'une démarche professionnelle propre, des méthodes spécifiques d'analyse, d'évaluation, de démarche clinique, de soins psychologiques, de conseil et de prévention, en collaboration avec l'équipe médicale et soignante, socio-éducative et les travailleurs sociaux. - Il évalue le stade de développement psychologique de l'usager et détermine le type de personnalité par des tests, des entretiens ou des observations... - Il diagnostique l'existence d'une pathologie ou d'un trouble, étudie et analyse les besoins d'intervention psychologique. Rédige des synthèses et participe à l'élaboration du dossier médico-psychologique. - Définit les méthodes appropriées en fonction du sujet et de son environnement familial. Il Recueille des informations auprès d'autres professionnels de la santé, socio-éducatifs, de l'entourage de l'usager. Il organise un cadre de prise en charge spécifique pour chaque personne ; il ajuste la thérapeutique en fonction de l'usager et de son environnement familial. - Construit, élabore et met en œuvre des dispositifs d'intervention à but préventif ou curatif. Il établit un suivi ou un soutien psychologique individuel, familial et/ou collectif. Il accompagne et sensibilise les personnels médicaux, sociaux et éducatifs à la dimension psychique des personnes. - Participe à la conception, l'élaboration, à la formulation et à l'évaluation du projet d'établissement. Le psychologue apporte sa contribution dans l'analyse des situations individuelles ou de couples, comme il peut répondre aux sollicitations d'un accompagnant. Il est impliqué d'une part dans les réunions de travail institutionnel : Admissions, synthèses de parcours, travail sur la pratique, groupes de travail..., d'autre part il participe à l'élaboration du projet personnalisé d'accompagnement.
Infirmière	1.00	L'infirmière est chargée de répondre à toute sollicitation ou demande de soutien des personnes accompagnées. Elle est la garante de la mise en œuvre et du suivi du parcours de santé de la personne accompagnée. Elle s'assure du suivi des prescriptions médicales. Pour cela elle est en étroite relation avec le médecin référent, elle est également la personne référente auprès des équipes des CMP et hôpitaux de jour. Elle peut être amenée à réaliser les accompagnements médicaux, ou prendre en charge les tâches administratives liées à la problématique médicale. Son action, en accord avec la personne est rassurante, complémentaire de l'action éducative. Sa compétence lui autorise un travail d'information et de prévention sur des aspects tels que : l'hygiène alimentaire, l'hygiène bucco-dentaire, le suivi ophtalmologique, le suivi gynécologique, les M.S.T, etc....
LOGISTIQUE		
Veilleurs de nuit	2.263	Ils ont pour mission de veiller à la tranquillité des personnes et à la sécurité des biens et des personnes pendant la nuit. Il est chargé de protéger les personnes accompagnées et d'alerter en cas de besoin. Il sont également les garants de la continuité du service et des missions de l'établissement.

Surveillant d'entretien et Ouvrier d'entretien	1.20	Il intervient sur plusieurs champs : - Entretien des locaux : il assure les petites réparations et rénovations du cadre bâti en matière de petite maçonnerie, plomberie, peinture, électricité. Il réalise le nettoyage des abords de l'établissement et entretient les espaces verts (tonte, taille, plantation...). Il signale au propriétaire les réparations de plus grande ampleur après accord de l'adjoint de direction. - Maintenance des équipements : Il veille au bon fonctionnement des équipements (vérification des organes de sécurité) et des véhicules de service (niveaux, état des pneumatiques). Il planifie le suivi et l'entretien (contrôle technique, vidanges) - Sécurité : il veille à la réalisation des opérations de sécurité et de vérification annuelles par les organismes agréés. Il s'assure de la réalisation effective des prestations prévues dans les contrats de maintenance. Il procède aux levées d'observations le cas échéant. Il informe les nouveaux salariés des différents organes de sécurité et consignes d'évacuation incendie.
Agents hôteliers	5.69	Ils interviennent selon deux champs d'activités : - Service entretien : ménage des locaux (espaces communs, bureaux, sanitaires, appartement (selon PPA)) et entretien des tenues du personnel et du linge plat de l'établissement. - Service restauration : Mise de table, remise en température (le soir), service des repas, plonge, nettoyage des tables et du réfectoire.
Cuisinier	1.00	Les activités principales du cuisinier sont : - Commandes : En fonction de la liste des fournisseurs référencés par VITALREST, des menus et de l'estimation de l'effectif, le cuisinier établit les commandes sur le logiciel ADORIA, dans le respect du budget alloué. - Livraisons : il assure la réception des marchandises alimentaires, le contrôle et le stockage, dans le respect des principes de la démarche HACCP. Il peut déléguer cette tâche à un autre salarié du service restauration. - Préparation : il est en charge de l'organisation et la répartition des tâches pour l'élaboration des repas, de la sortie des denrées à la confection. - Distribution : il assure la distribution des repas du midi au self-service et prend note de la satisfaction ou des remarques des personnes accompagnées. - Sécurité alimentaire et contrôles : il effectue ou s'assure de la réalisation des relevés de températures, du cahier de chaîne, prélèvements d'échantillons témoins, etc. Il actualise le Plan de Maîtrise Sanitaire et procède au classement et à l'archivage des documents de suivi HACCP. Il veille au nettoyage conforme des appareils de cuisson, des sols, des zones de stockage, des réfrigérateurs et des surfaces de contact. Il se tient informé des résultats des analyses mensuelles réalisées par le laboratoire ALPA. - Personnel : Le cuisinier organise le travail en cuisine, pour ce faire il lui appartient de déterminer au quotidien la répartition des tâches entre lui-même, les commis de cuisine et les autres personnels pouvant intervenir sur ces postes. Le cuisinier, en relation avec l'adjoint de direction peut solliciter l'intervention de salariés sur le service restauration en raison de conditions particulières, d'imprévu... Enfin, il s'assure du port de tenue de travail adéquat des personnels intervenants en cuisine.
Commis de cuisine	1.25	Les activités principales du commis de cuisine sont : - Commandes : suivant les directives du cuisinier ou en son absence, il établit les commandes sur le logiciel ADORIA, dans le respect du budget alloué, des menus prévus et de la liste des fournisseurs référencés par la société Vitalrest. - Réception des marchandises : il assure la réception des marchandises alimentaires, le contrôle et le stockage, dans le respect des principes de la démarche HACCP. - Préparation : suivant les directives du cuisinier ou en son absence, le commis de cuisine élabore les repas : de la sortie des denrées à la confection des entrées, plats principaux et desserts. - Distribution : il assure la distribution des repas du midi au self-service et prend note de la satisfaction ou des remarques des personnes accompagnées. - Sécurité alimentaire et contrôles : il effectue les relevés de températures, renseigne le cahier de chaîne, réalise les prélèvements d'échantillons témoins, etc. Il assure le nettoyage conforme des appareils de cuisson, des sols et des surfaces de contact. Il se tient informé des résultats des analyses mensuelles réalisées par le laboratoire ALPA.

1.1.4 Modalités de fonctionnement de l'organisation

Un certain nombre de réunions, instances de coordination ou de concertation sont organisées de manière planifiée tout au long de l'année :

Type de réunion	Fréquence	Horaire	Objectifs	Participants
Comité de Direction Pôle.	Mensuelle	9h30 – 12h30	Concertation, mise en perspective et déploiement des éléments de la stratégie associative. Politique de management des ressources humaines, des finances et investissements, de la démarche qualité et des projets.	Directeur, Adjoint de Direction, Educateur Chef, Attaché Administratif, Technicien Administratif.
Réunion générale des services	2 fois par an	14h00-16h00	Informar sur la démarche qualité. Présenter les travaux en cours ou à venir. Communiquer sur les éléments d'évolution (politiques publiques, association, pôle, établissement).	Tous les salariés
Coordination des services.	Hebdomadaire	9h30-10h30	Coordination des services de l'établissement. Organisations hebdomadaires des interventions (accompagnements, travaux, restauration, admissions...).	Adjoint de Direction, Psychologue, Assistante des Services Economiques, Cuisinière, Surveillant d'entretien, Infirmière, Educateurs Spécialisés.
Réunion équipe pluridisciplinaire	Hebdomadaire	14h00-18h00	Travail sur les projets personnalisés d'accompagnement. Réflexion sur les thématiques d'accompagnement. Organisation. Suivi des personnes accompagnées.	Educateurs spécialisés Moniteurs éducateurs Infirmière. Psychologue.
Réunion PPA	Hebdomadaire	9h30-11h30	Réalisation des projets personnalisés d'accompagnement. Travail en binôme.	Educateur Spécialisé, Moniteur Educateur.
Commission d'analyse des droits et besoins	A chaque admission ou changement de la situation des personnes	9h30-11h30	Se prononce sur les admissions, la liste d'attente. Examine les fins d'accompagnement en fonction des changements et de l'évolution des besoins des personnes accompagnées. Recherche les solutions adaptées pour éviter les ruptures de parcours.	Adjoint de Direction, Psychologue, Assistante des Services Economiques, Infirmière, Educateurs Spécialisés.

1.2 Gestion des ressources humaines

1.2.1 Recrutement accueil et intégration des nouveaux salariés

Le recrutement et l'intégration de nouveaux collaborateurs sont des étapes importantes de la politique de gestion des ressources humaines et plus particulièrement de la démarche de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences. Le Foyer de Vie de Laroque de Fa porte donc une attention particulière au recrutement et à l'accueil des nouveaux collaborateurs et applique les principes et procédures de l'APAJH AUDE lors d'un recrutement.

- Le recrutement :

Le recrutement de nouveaux collaborateurs se doit d'être un processus rationnel de recherche d'adéquation c'est-à-dire un recrutement empreint des caractéristiques suivantes :

- Objectivité et neutralité lors du recrutement
- Une décision d'embauche concertée et rationnelle (commission)
- Une adaptation immédiate et durable

Pour atteindre ces objectifs l'APAJH AUDE met en œuvre lors du recrutement le processus suivant :

- La définition de la fiche de poste de l'emploi à pourvoir
- La mise en place d'une commission de recrutement
- L'utilisation d'une grille d'entretien

- Le parcours d'intégration :

Le nouveau collaborateur se voit remettre dès son arrivée un **Kit d'accueil du nouveau salarié** afin qu'il puisse mieux cerner son nouvel environnement de travail et connaître l'organigramme du Pôle HVS et du Foyer de Laroque de Fa. De plus le nouveau collaborateur du Foyer de Vie de Laroque de Fa participe à un parcours d'intégration élaboré par l'APAJH AUDE. Ce parcours permet de le sensibiliser aux valeurs institutionnelles de l'association, de renforcer son sentiment d'appartenance aux projets engagés et de mieux appréhender la complexité de son environnement de travail. Enfin, cela lui permet d'être conforté dans sa décision de rejoindre un établissement ou service de l'APAJH AUDE en lui garantissant un accompagnement dans ses premiers pas et une prise de fonction plus aisée.

1.2.2 Gestion des compétences

Comme le prévoit l'association APAJH AUDE le Foyer de Laroque de Fa applique une Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC) qui se traduit notamment par la réalisation d'entretien d'évaluation et d'entretien professionnel.

- L'entretien d'évaluation est une rencontre entre le salarié et son supérieur hiérarchique, il s'agit d'un moment d'échange privilégié qui constitue un véritable acte de management. Il permet notamment d'échanger sur les réalisations de l'année écoulée et de les évaluer. Les points forts et/ou les éventuelles difficultés rencontrées par le professionnel seront également abordées lors de cet entretien qui permet également de fixer les objectifs.
- L'entretien professionnel rendu obligatoire par la loi du 5 mars 2014, est tourné vers les projets d'évolution du salarié et se déroule tous les 2 ans.

Nous distinguons l'entretien « professionnel » de l'entretien « d'évaluation » :

- 2 supports - trames distinctes.
- 2 temps distincts, soit à la suite l'un de l'autre, soit espacés de quelques jours.

Le traitement des données issues de ces entretiens et les réponses au salarié sont effectués par le service RH du siège social, en lien avec la Direction du Pôle Habitat Vie Sociale.

- De plus, chaque année un plan de formation associatif est construit, il permet de décliner notamment les orientations associatives et les axes stratégiques prioritaires en lien avec les recommandations de l'HAS et les besoins et/ou attentes formulées par les professionnels lors des entretiens annuels.

Pour conclure, le service des Ressources Humaines travaille actuellement à l'implémentation d'un système d'information (SI-RH) qui sera définitivement livré et opérationnel en 2021. Ce système d'informations permettra à tous les collaborateurs de disposer d'un espace personnel et de pouvoir accéder à tout moment aux offres de mobilité interne, de formation, et à terme à la bibliothèque des compétences.

1.2.3 Dialogue social

Le Foyer de Laroque de Fa comme l'ensemble des établissements et service en gestion de l'APAJH AUDE accorde une place importante à la qualité du dialogue social et respecte les accords d'entreprise de l'association. Ces échanges constructifs permettent notamment d'assurer aux collaborateurs un cadre de travail garantissant des conditions de travail favorables et sécurisées afin de protéger leur sécurité tant physique que psychologique. L'organisation du dialogue social dans l'entreprise s'est modifiée au 1er janvier 2020 : Le Comité Social et Economique s'est substitué aux instances antérieures de représentation du personnel que sont les Délégués du Personnel, le Comité d'Entreprise, le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail.

2. LA DEMARCHE QUALITE ET SECURITE

2.1 Politique d'amélioration continue de l'établissement

La politique d'amélioration continue du Foyer de Laroque de Fa s'inscrit dans celle de l'association avec :

- La présence d'un Responsable Qualité Sécurité et Environnement dans l'association,
- La nomination d'un Référent Qualité (1 pour les SESSAD DI TC, 1 pour le SESSAD HM, 1 pour chaque IME, 1 pour tous les CMPP, 1 pour chaque ESAT, 1 pour l'ITEP)
- La réalisation sur l'établissement des évaluations internes et externes.

Ainsi, la démarche qualité a conduit à la mise en place :

- De Plans d'Améliorations Continues (PAC) : un plan associatif et un plan sur l'établissement qui sont mis à jour annuellement.
- De procédures écrites associatives qui sont produites en groupes de travail, composés de professionnels désignés par la Direction. Les bases fédérales peuvent servir de modèle.
- D'une veille réglementaire et documentaire par la diffusion des RBPP.

2.2 La sécurité des biens et des personnes et la gestion des risques

- Le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) :
Comme le prévoit le code du travail, l'établissement le met en place et actualise annuellement le DUERP. Les risques sont identifiés, évalués selon une cotation (gravité/fréquence) et font l'objet si nécessaire d'actions préventives. Les salariés sont associés à la démarche pour développer une culture de prévention de la structure.
- Le registre de sécurité :
Le registre de sécurité est mis en place, il est mis régulièrement à jour notamment lors du contrôle des installations. Le contrôle des installations techniques (installation électrique, installation de gaz, installation de chauffage, ...) et du système de sécurité incendie est effectué régulièrement.
- La commission de sécurité :
Elle se réunit tous les trois ans afin de veiller et donner un avis sur l'état des installations, des équipements et leurs conformités au regard des dispositions et de la réglementation concernant les ERP.
- Les formations obligatoires et exercices incendie :
L'établissement veille à organiser régulièrement des formations afin que les professionnels puissent acquérir et/ou maintenir leur compétence dans le domaine de la prévention et gestion des risques (Sauveteur Secouriste au travail).
- La sécurité des véhicules de service :
Le parc automobile est entretenu et renouvelé régulièrement
- Le circuit du médicament :
Une procédure associative écrite permet d'organiser la prescription des médicaments, leur dispensation, leur préparation et leur administration.
- Le plan bleu (Plan de Gestion de Crise) :
Ce document reste à élaborer

2.3 La politique de prévention et de gestion des risques de maltraitance

L'HAS nous indique dans ces recommandations que pour prévenir les risques de maltraitance et promouvoir la bientraitance il est nécessaire de construire une culture :

« 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 [la personne accompagnée] 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. »

- Prévention de la maltraitance :
Le Foyer de Laroque de Fa met en place des dispositifs pour prévenir les situations de maltraitance avec
 - L'utilisation d'une grille d'évaluation de la maltraitance avec :
 - L'identification des situations à risques et des éléments de prévention, élaborée avec des professionnels, intégrant des cotations du niveau de risque et des actions correctives intégrées dans le PAC,

- L'évaluation annuelle et la mise à jour à partir des évènements indésirables signalés dans l'année.
- L'information régulière des professionnels par les cadres, sur la législation et les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP).
- Gestion des situations de maltraitance :

Le Foyer de Laroque de Fa prévoit des mesures si une situation de maltraitance se présente avec :

 - Une fiche de déclaration « évènements indésirables » remplie par les professionnels. Selon la situation, la Direction organise une instance pluridisciplinaire qui analyse le degré de gravité et d'impact sur les jeunes accueillis. La Direction décide si le signalement externe doit être fait auprès des autorités administratives et/ou judiciaires.
 - Un registre des plaintes et réclamations traitées en interne : La Direction réunit un groupe d'analyse de la situation pour le traitement de la plainte et la réponse à donner à la personne concernée.
 - Toutes les déclarations d'évènements indésirables signalés aux autorités sont transmises également à la Direction Générale.
- Promotion de la Bienveillance :

Le Foyer de Laroque de Fa s'engage dans la promotion de la Bienveillance avec :

 - La procédure associative de Promotion de la bienveillance diffusée et commentée à tous les professionnels.
 - Une lettre d'intention : la bienveillance au sein de l'APAJH Aude est remise à chaque salarié lors de son recrutement et à disposition dans l'établissement/le service,
 - Une intégration de cette dimension dans les fiches de postes.
 - Des modalités d'accompagnement empreintes de bienveillance et de bienveillance, déclinées dans le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA),
 - Un questionnaire régulier des professionnels au travers du référentiel APAJH, du projet associatif, du projet d'établissement et des PPA,
 - La formation des professionnels,
 - L'analyse des pratiques professionnelles,
 - L'affichage des numéros nationaux d'appel à disposition des éventuelles victimes de maltraitance.

3. LES FONCTIONS LOGISTIQUES

Les fonctions logistiques déployées par l'établissement permettent de garantir la bonne réalisation des prestations indirectes définies précédemment telles que la restauration, l'entretien du linge, le ménage, la maintenance des locaux et des équipements, la sécurité des biens et des personnes. L'association a fait le choix de ne pas externaliser ces prestations et de les réaliser en interne par une équipe de personnels logistiques qualifiés. Cette solution permet de rechercher, maintenir, contrôler et ajuster au « jour le jour » le niveau de qualité attendu.

4. LA GESTION DES DONNEES DES PERSONNES ACCOMPAGNEES

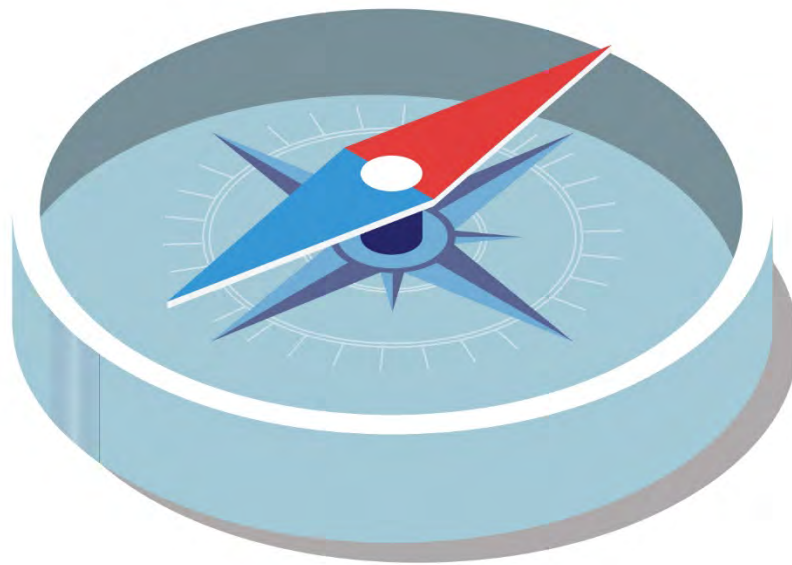
Les données des personnes accompagnées sont conservées et gérées conformément à la réglementation et à la procédure associative PC/ASSO/PEC/01 afin de garantir la sécurité des données personnelles. Le dossier unique de la personne accompagnée et ses sous-dossiers (médical, éducatif et administratif) est conservé dans un lieu fermé (clef ou fermeture à code). Les conditions de rangement ne permettent pas l'accès au dossier par une personne non concernée par l'accompagnement. Les écrits intermédiaires des professionnels, tels que les brouillons ou notes ont vocation à être détruits (s'ils sont conservés à des fins d'étude, ils sont anonymisés). Seul le document finalisé est intégré au dossier. En revanche, ces documents peuvent être consultés dans le cadre d'un contrôle ou d'une procédure judiciaire. Les conditions d'accessibilité du dossier sont définies ainsi :

- **Dossier Administratif** : Accessible à tous les professionnels concernés par l'accompagnement.
- **Dossier d'accompagnement** : Accessible à tous les professionnels concernés par l'accompagnement. Les documents confiés par la personne, mais ne relevant pas de la prise en charge institutionnelle (Informations financières, patrimoine, banque,) ne doivent pas être considérés comme des éléments du dossier. Ils constituent une délégation de garde. Ces éléments ne seront pas archivés mais redonnés à la personne accompagnée.
- **Dossier Médical** : Accessible uniquement aux médecins et infirmières.

Les personnes accompagnées ou leurs représentants ont accès à leur dossier sur simple demande orale ou formulée par écrit conformément à notre procédure. Pour l'heure, l'établissement ne dispose pas d'un logiciel spécifique de gestion des données des personnes accompagnées, il s'agit d'une action prioritaire à déployer au niveau associatif à courte échéance afin de garantir la cohérence et la sécurisation des informations.

Le Règlement général sur la protection des données (RGPD), nouveau cadre juridique de l'Union européenne qui gouverne la collecte et le traitement des données à caractère personnel des utilisateurs est entré en vigueur le 25 mai 2018. Un travail sera initié en partenariat avec le service qualité du Siège social de l'APAJH Aude afin de répondre à ce nouvel enjeu.

5^e partie :
Perspective à 5 ans



L'établissement a connu en janvier 2016 une transformation majeure de son fonctionnement avec la fermeture de sa section foyer d'hébergement et sa transformation en Foyer de Vie de 35 places. Cette évolution s'est accompagnée des moyens nécessaires pour pérenniser la qualité des accompagnements dispensés (budgétaires, matériels et humains). Les orientations stratégiques pour cette structure bien installée sur son territoire et convenablement équipée ne présentent pas d'impact majeur.

L'effectif présente une autonomie correspondant à un placement en foyer de vie. Il conviendra toutefois de ne pas négliger l'effet du vieillissement de la population sur les 5 à 10 prochaines années. D'une part au regard de l'accompagnement proposé aux personnes (activités, fatigabilité, rythmes de vie...) et d'autre part au regard du personnel, des nouvelles compétences et des nouveaux métiers à intégrer et à développer dans le cadre de la prise en charge.

La prise en compte de ces nouveaux besoins se traduit par un plan de développement des compétences qui intègre les formations relatives à l'avancée en âge des personnes accompagnées et le maintien de l'analyse des pratiques professionnelles pour permettre aux personnels de faire face à ses évolutions des réponses à apporter.

De même, dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectif et de Moyens en cours de négociation, nous proposons, de réhabiliter l'actuel logement de fonction, de réaliser sa mise aux normes d'accessibilité en partenariat avec Habitat Audois pour permettre l'accueil temporaire de trois personnes (2022).

Cette démarche initiée en partenariat avec la Maison Départementale des Personnes Handicapées permettra de répondre aux besoins repérés par les acteurs du territoire. Il s'agira de proposer aux personnes et à leurs aidants une solution alternative et temporaire permettant soutien à la personne en situation de handicap et répit pour ses proches ou aidants familiaux.

Enfin, mettre en œuvre des partenariats et conventionner restent des axes prioritaires de développement pour les années à venir.

