



Siège administratif HESTIA78
7 rue Camille Claudel
78450 VILLEPREUX
01 34 62 24 64 – www.hestia78.fr



Foyer de vie
Camille Claudel
7/9 rue Camille Claudel
78450 VILLEPREUX
01 30 56 43 60
foycamilleclaudel@hestia78.fr

PROJET D'ETABLISSEMENT FOYER DE VIE CAMILLE CLAUDEL

« Ce que vous faites pour moi, sans moi, vous le faites contre moi. »
Gandhi



Œuvres réalisées par les résidents, librement inspirées du peintre Jackson Pollock

Sommaire

1^{ère} Partie : Partie descriptive de l'organisation

I/Présentation de notre organisme gestionnaire

1. Une histoire associative dynamique..... Page 4
2. Les missions et les valeurs de l'association Page 5

II/Présentation du foyer Page 6

1. Quelques précisions historiques Page 6
2. Le cadre réglementaire Page 7
3. Les missions Page 8
4. Les espaces et les infrastructures Page 10

Les différentes offres d'accueil Page 11

Plan et implantation de l'établissement Page 13

III/Présentation du public accueilli Page 15

1. Les caractéristiques communes des personnes accompagnées Page 15
2. Les évolutions constatées dans le temps Page 17

IV/Etude de l'environnement par la recherche des besoins Page 18

1. Les besoins issus du Schéma Interdépartemental 78-92 en faveur des personnes handicapées Page 18

V/Les Recommandations de bonnes pratiques applicables Page 20

VI/Les références conceptuelles, théoriques, méthodologiques Page 20

2^{ème} partie : Partie analytique

I/Présentation de l'offre de service en lien avec la nomenclature SERAFIN-PH Page 24

1. Identification des besoins auxquels doit répondre l'organisation Page 24
2. Carnet de bord des prestations réalisées Page 25
3. Description et déclinaison des prestations réalisées Page 27
4. Des prestations évaluées dans le cadre d'une grille d'évaluation de l'autonomie Page 52
5. Les modes d'accompagnement Page 52

3^{ème} partie : Partie analytique de l'établissement

I/L'organisation de l'offre de service : « un accompagnement construit avec et pour l'utilisateur Page 58

1. Le parcours de l'utilisateur au sein de l'établissement Page 58
2. Les modalités d'élaboration, de mise en œuvre de suivi et d'évaluation du projet d'accueil et d'accompagnement personnalisé des usagers Page 62
3. La méthodologie relative au projet personnalisé d'accompagnement Page 62

4. L'apport de l'entourage dans le parcours personnalisé	Page 64
5. Le dossier de l'usager	Page 64
6. Les modalités de sortie et la gestion des parcours de vie	Page 68
7. Les outils de la loi de 2002	Page 69
8. Le respect des droits et devoirs des usagers	Page 71
9. Les outils d'expression et de participation des usagers	Page 71
10. La prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance	Page 71

II/Le management de l'offre de service : les ressources transversales mises en œuvre au service de l'accompagnement Page 75

1. Pilotage et Direction	Page 76
2. Gestion administrative, budgétaire, financière et comptable	Page 77
3. Gestion des ressources humaines	Page 79
4. Gestion de l'information et de la communication	Page 87
5. Gestion des fonctions logistiques	Page 88
6. Partenariats	Page 89
7. Qualité, sécurité, évaluation et performance	Page 90
8. L'éco-citoyenneté, le développement durable et la QVT	Page 92
9. L'approche de la Performance	Page 93

4^{ème} Partie : Partie prospective (trajectoire 2021-2025)

I/Synthèse évaluative du projet d'établissement précédent Page 94

II/Analyse stratégique de l'établissement (modèle S.W.O.T.)..... Page 96

III/Détermination des objectifs stratégiques Page 97

IV/Tableau de bord de mise en œuvre des objectifs stratégiques et modalités d'évaluation et de suivi de la démarche..... Page 104

V/ Conclusion.....Page 107

Glossaire Page 108

Annexes.....Page 108

1. Procédure du projet personnalisé.....	Page 109
2. Document unique de délégation.....	Page 124
3. Procédure de recrutement.....	Page 129
4. Plan de Continuité de l'Activité.....	Page 138

1ère partie : Partie descriptive de l'organisation

PREAMBULE

L'article L311-8 du code de l'action sociale et des familles précise que « *pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que les modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation.* ».

Les travaux constituant la mise à jour de ce Projet d'Etablissement ont été présentés et approuvés au conseil de la vie sociale le 10/03/23 et à l'association HESTIA78 juin 2023. pour validation.

La nouvelle rédaction du projet d'établissement s'inscrit dans une démarche de conformité au regard de la loi, il est aussi soutenu par la volonté de défense des droits, de bien-être et de respects du choix des résidents, inscrits dans les valeurs associatives.

Ce projet a été réalisé en conformité avec les attendus de la réforme SERAFIN-PH.

Dès lors, il devient un document de référence pour notre association et ses professionnels afin de mener notre action, la communiquer, l'évaluer et l'ajuster aux besoins des personnes accompagnées.

I /Présentation de notre organisme gestionnaire

1. Une histoire associative dynamique

L'Association ALTIA MAULDRE ET GALLY était l'ancienne dénomination de l'association, elle était issue de la fusion au 1^{er} octobre 2011 de trois associations de parents de personnes en situation de handicap.

La fusion/absorption de l'Association Confiance Pierre Boulanger par l'association Altia Mauldre & Gally a donné naissance à HESTIA 78 depuis le 1^{er} janvier 2022.

Elle est affiliée à l'UNAPEI^[1], indépendante et neutre sur les plans politiques, syndicaux et confessionnels.

Fortes de Leurs histoires et identités respectives, les associations ont fait le constat qu'ALTIA et CONFiance ont des cultures proches et des différences liées à l'histoire de chacune mais un socle de valeurs communes qui les réunit :

- Une grande considération des personnes en situation de handicap, et le fait que les personnes accueillies dans nos établissements soient toujours effectivement considérées comme des adultes, avec pour objectif de les accompagner le plus loin possible dans l'Autonomie.
- La solidarité, la tolérance et le respect des liens familiaux.
- Le respect des choix de vie de la personne ;
- La citoyenneté, et le fait que les personnes en situation de handicap aient leur place dans notre société.

L'association HESTIA 78 dispose de :

- 800 places financées sur des fonds publics
- 300 professionnels
- 16 établissements et services accueillant des personnes en situation de handicap allant de la petite enfance aux adultes vieillissants

Les établissements et services de l'association Hestia78 se composent de la manière suivante :

Pôle éducatif

- IME « Le Castel » 78125 Gazeran
- IME « LE Moulin » 78690 les essarts le roi
- Sessad « la courte échelle » 78120 Rambouillet

Pôle Hébergement

- FH « le Prieuré » 78450 Villepreux
- FV « Camille Claudel » 78450 Villepreux
- FAM « Camille Claudel » 78450 Villepreux
- FH « la Vallée » 78580 Maule
- FV « la montagne » 78580 Maule
- FH « Carnot » 78120 Rambouillet
- FH « les patios » 78690 les essarts le roi

Pôle insertion par le travail

- Esat « le Chêne » 78120 Rambouillet
- Esat « Le Perray » 78610 le Perray en Yvelines
- Esat des Clayes 78340 Les Clayes sous-bois
- Esat de la Mauldre 78580 Maule

Pôle services à la personne

- SAVS 78120 Rambouillet
- CAJ « La cascade » 78120 Rambouillet

2. Les missions et les valeurs de l'association

L'association HESTIA 78 incarne les valeurs suivantes :

- ✓ Les personnes accueillies dans les établissements qu'elle gère doivent toujours être considérées comme des adultes.
- ✓ Les modes de vie ne sont pas uniformes pour tous, certains recherchant la vie de groupe, d'autres des temps plus personnels

- ✓ Les personnes en situation de handicap doivent pouvoir aller le plus loin possible dans leur développement personnel et leur autonomie.
- ✓ Les personnes en situation de handicap doivent bénéficier de tous leurs droits de citoyens.
- ✓ Les dimensions affectives, spirituelles, sexuelles..., doivent pouvoir s'exprimer dans le respect des choix, des orientations et des convictions individuelles, tout en respectant l'autre, son intimité et son entourage

Les valeurs qui guident l'action des professionnels de Camille Claudel sont :

- L'autodétermination de la personne accompagnée doit guider son projet de vie/projet personnalisé
- Le respect inconditionnel de la charte des droits et libertés
- L'« adaptation permanente » des pratiques professionnelles aux différents modes de vie qui ne sont pas uniformes pour tous, certains recherchent la vie de groupe, d'autres des temps plus personnels.
- Le quotidien ne se limite pas aux seuls loisirs, il doit y avoir des temps d'accompagnements, des temps personnels, des temps de vacances.
- Des pratiques professionnelles tournées vers l'extérieur dans un but inclusif et d'ouverture vers le droits communs et la citoyenneté
- Respect de la vie privée, de l'intimité de chacun dans ses dimensions affectives, spirituelles, sexuelles ... dans le respect de la vie collective.
- Des pratiques professionnelles bienveillantes et une vigilance permanente à l'égard des situations de maltraitance
- Le droit à mourir dans la dignité

II/ Présentation du Foyer

1. Quelques précisions historiques

Le 05/05/2002 l'association La Thébaïde est autorisée à créer une structure de 60 places composée d'un foyer d'hébergement de 15 places pour travailleur en ESAT âgés de 40 à 60 ans et d'un foyer de vie de 45 places dont 25 places pour des personnes de 40 à 60 ans et 20 places pour des personnes de 60 ans.

Le 2/10/2002 une autorisation est accordée à l'association La Thébaïde pour une extension de 5 places d'accueil de jour.

Cette création d'établissement, se justifie à cette époque par le déficit d'établissements destinés à accueillir des personnes en situation de handicap vieillissantes. Les nombreux progrès de la médecine ont permis de faire évoluer de manière significative l'espérance de vie. Cette opportunité a permis à de nombreuses personnes en situation de handicap, sortantes de foyer d'hébergement de trouver une solution à l'issue de leur parcours professionnel.

Les foyers de vie et d'hébergement Camille Claudel ouvrent leurs portes en 2003.

En 2006, l'association La Thébaïde est autorisée à créer un Foyer d'Accueil Médicalisé sur le même site géographique. Si le FAM, le FH et le FV font l'objet d'autorisation et de financeurs distincts, l'ensemble de ces activités permet une progression cohérente dans le parcours des résidents.

L'Association ALTIA MAULDRE ET GALLY a été créée le 1^{er} octobre 2011 par la fusion de trois associations de parents de personnes en situation de handicap, dont La Thébaïde. Ce rapprochement a été initié par les financeurs.

La fusion/absorption de l'Association Confiance Pierre Boulanger par l'association Altia Mauldre & Gally a donné naissance à HESTIA 78 depuis le 1^{er} janvier 2022. Depuis cette date, l'établissement Camille Claudel est devenu un des établissements du pôle hébergement de l'association Hestia78.

2. Le cadre réglementaire

Le foyer de Vie Camille Claudel est un établissement médico-social au sens de l'article L312-1 du CASF. Ses modalités de fonctionnement sont précisées dans le livre III de ce même code, relatif à l'action sociale et médico-sociale mise en œuvre par des établissements et des services.

La résidence Camille Claudel s'inscrit dans le cadre du schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale des Yvelines, volet autonomie et personnes en situation de handicap.

Le personnel de l'établissement relève de la convention collective nationale de travail des établissements et services pour personnes inadaptées et handicapées du 15 mars 1966.

Les personnes accueillies doivent toutes, préalablement, à la demande d'admission, être en possession d'une notification spécifiant l'accueil en foyer de vie. Cette notification est délivrée par la CDAPH du département d'origine de la personne et doit être en cours de validité au moment de l'admission.

Le Conseil Départemental fixe tous les ans, par arrêté, le montant du prix de journée qu'il finance.

Les pratiques professionnelles de l'établissement reposent sur :

- La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et sur l'ensemble des outils y afférent (Projet d'établissement, charte des droits et libertés, contrat de séjour, projet personnalisé, CVS, livret d'accueil et règlement de fonctionnement)
- La loi du 11 février 2005 qui énonce le principe du droit à compensation du handicap et de l'obligation de solidarité de l'ensemble de la société à l'égard des personnes en situation de handicap.
- La réforme tarifaire SERAFIN PH

Habilitation

Arrêté n°2016-PESMS-489 du 26 décembre 2016 définit la capacité d'accueil du FV de la manière suivante :

- 50 places d'hébergement en foyer de vie destinées à accompagner des adultes déficients intellectuels et/ou psychiques avec ou sans troubles associés, âgés de plus 40 ans.
- 5 places de semi-internat.

3. Les missions

Le foyer Camille Claudel accompagne des personnes avec un handicap mental et/ou psychique, âgées de plus de 40 ans¹ et/ou reconnues inaptes au travail et les aide à franchir avec sérénité les différentes étapes de leur vie. L'établissement est susceptible de les accueillir jusqu'au terme de leur existence avec toutes les mutations et les accompagnements que cela implique.

Cette mission n'exclue pas les réorientations potentielles des résidents, dès lors que le projet de départ est travaillé avec la personne accueillie et son représentant légal.

Il convient cependant de rappeler que toutes personnes qui vient dans un foyer de vie dispose de suffisamment d'autonomie pour ne pas nécessiter une « surveillance permanente ».

A l'origine, l'établissement a ouvert ses portes pour offrir une solution aux personnes en situation de handicap » après » leur vie professionnelle ou pour répondre aux personnes de plus de 40 ans inaptes au travail sur le territoire des Yvelines. L'établissement avait vocation à accompagner les personnes jusqu'à la fin de vie.

Cette nouvelle version du PE du foyer de vie est l'occasion de souligner que les missions se modifient sensiblement. Les progrès de la médecine ont fait évoluer de manière considérable l'espérance de vie. Dans certaines circonstances, une perte d'autonomie majeure peut entraîner une réorientation en FAM, MAS ou en EPHAD pour personnes en situation de Handicap Vieillissantes (PHV).

Le foyer de vie est composé de trois « maisons » (ou service) nommées :

- La Maison Prévert
- La maison Rodin
- La maison Matisse

Ces maisons sont conçues pour y vivre selon un mode familial, en fonction des accompagnements et des projets adaptés à l'âge et au degré d'autonomie en évitant tout cloisonnement ou promiscuité gênante.

Les maisons sont non seulement un lieu de partage avec les autres résidents, avec les équipes pluridisciplinaires, les familles et l'extérieur, mais également un lieu intime, privilégié dans lequel chaque résident retrouve un espace personnel aménagé à son goût, avec son propre mobilier dans un environnement homogène.

¹ Ce critère d'âge figure sur l'autorisation de l'établissement de 2017 mais n'est plus opposable dans le cadre d'une demande d'admission

Le vieillissement des personnes à un impact sur les troubles et les pathologies des personnes qui nécessitent d'adapter les accompagnements.

Afin de répondre au projet associatif, les activités sont proposées à l'ensemble des usagers. Elles font partie intégrante du projet institutionnel et du projet de vie individuel.

Les différentes activités que nous proposons donnent du relief à la vie dans l'établissement. Elles rythment le quotidien, apportent du bien-être aux résidents tout en leur laissant du temps libre. Elles permettent de :

- Lutter contre l'ennui, le désœuvrement, l'errance, la chronicité,
- Limiter l'évolution, l'aggravation des symptômes ou du déficit,
- Améliorer l'apprentissage, favoriser la connaissance, conserver les acquis,
- D'observer la modification des comportements, d'évaluer les capacités de chacun, ses possibilités, ses démarches, sa bonne santé mentale,
- Réguler des comportements, poser des repères dans le temps et contribuer à structurer au mieux la personnalité de chacun

Les activités font appel à des médiateurs n'impliquant pas forcément des objectifs thérapeutiques, mais ont pour finalité de permettre aux résidents de s'exprimer, de s'intégrer, de s'épanouir. Elles permettent de lutter contre l'isolement, de préserver l'existence sociale en maintenant du lien, de stimuler le plus longtemps possible les capacités intellectuelles et physiques.

Pour répondre à l'ensemble des projets des usagers, l'établissement propose différentes activités :

- Activités de socialisation et d'intégration sociale,
- Activités occupationnelles et ludiques
- Activités artisanales, artistiques ou d'expression,
- Activités de vie quotidienne
- Activités sportives adaptées
- Activités liées à la préservation de l'environnement

En dehors de l'aspect d'accompagnement éducatif, l'établissement fournit également dans sa mission :

- Une assistance administrative, juridique, gestionnaire

- Un suivi médical régulier sans médicalisation de la maison.
- L'entretien du linge, des locaux et de restauration

4. Les espaces et les infrastructures

Le foyer de vie Camille Claudel couvre une surface habitable de 2616 m², soit 41 m² par place en internat.

Il est divisé en cinq parties distinctes :

- Une partie administrative
- Une partie collective (restauration et services généraux)
- 3 structures d'hébergement

a) La partie collective

Elle comprend :

- Un réfectoire de 300 m² ouvert sur une terrasse au sud et sur un patio au nord. La cuisine est desservie depuis le parking.
- Une buanderie d'environ 100 m²
- Un garage de 50 m²
- Un bureau pour le chef cuisinier
- Des vestiaires hommes et femmes avec toilettes et douches pour le personnel de cuisine et d'entretien
- Un espace détente et de jeux « la K'fête »
- Des toilettes hommes / femmes
- Une salle de réunion avec vidéo projecteur

b) La partie administrative

Elle abrite :

- L'accueil
- Les bureaux
- Des salles de réunions
- Des toilettes du personnel

c) Les lieux de vie et d'accueil :

Ils sont répartis autour d'un patio ouvert sur le terrain :

La « maison Matisse » destinée à héberger 11 personnes en chambres individuelles (avec salle de bain comprenant, une douche, un WC, un lavabo, une armoire),

- 1 salle de détente/salon avec un espace buanderie pour les résidents le plus autonomes ;
- 1 salle à manger équipée pour l'animation d'activités cuisine ;
- 1 bureau pour le personnel éducatif avec tous les systèmes de surveillance incendie, appel chambres, pharmacie de secours,
- Un patio

La « maison Rodin » destinée à héberger 25 personnes ayant cessé leurs activités professionnelles. les chambres sont les mêmes que dans le précédent foyer. Elles sont réparties sur deux niveaux.

La maison est composée d'un étage avec accès ascenseur et deux escaliers.

Au RDC :

- 1 salle de détente/coin salon
- 1 véranda dans le prolongement de la salle à manger
- 1 salle à manger équipée pour l'animation d'activités cuisine.
- 1 salle de soin/ réunion
- 1 bureau pour le personnel éducatif au centre de l'espace de vie avec tous les systèmes de surveillance incendie, appel chambres, pharmacie téléphone

A l'étage

- 1 salle d'activité

La « maison Prévert » destinée à héberger 20 résidents ayant cessé leurs activités professionnelles, les chambres sont de même composition que les foyers précédents et réparties sur deux niveaux.

La maison est composée d'un étage avec accès ascenseur et deux escaliers.

Au RDC :

- 1 salle de détente- coin salon – coin activité
- 1 salle à manger équipée pour l'animation d'activités cuisine.
- 1 bureau pour le personnel éducatif au centre de l'espace de vie, avec tous les systèmes de surveillance incendie, appel chambres, pharmacie de secours, téléphone

A l'étage :

- 1 buanderie équipée d'un lave-linge pour les résidents les plus autonomes
- 1 bureau pour la psychologue.

Il est à noter que la surface moyenne par résident (surface moyenne = chambre+ espaces communs des bâtiments) est de 23.69 m².

➤ Les chambres individuelles

Il est à noter que les 56 chambres d'une surface moyenne de 16.88 m², possèdent toutes une salle de bain individuelle. Elles constituent un espace que le résident peut personnaliser et équiper selon ses envies, aidé en cela par l'équipe éducative. La vie en chambre individuelle respecte le besoin d'intimité.

Un accueil en semi- externat : destiné à accueillir en journée 5 résidents. Il accueille, soit à temps séquentiel, soit à temps complet (du lundi au vendredi), des personnes adultes en situation de handicap reconnues inaptes au travail.

L'accueil en externat permet d'être un relais pour les familles qui ont à charge leurs enfants vivant au domicile familial ou pour les personnes vivant en autonomie à leur domicile. Il est composé :

- D'une salle d'activité
- Un vestiaire
- Une salle de douche.
- Un bureau pour le personnel éducatif.

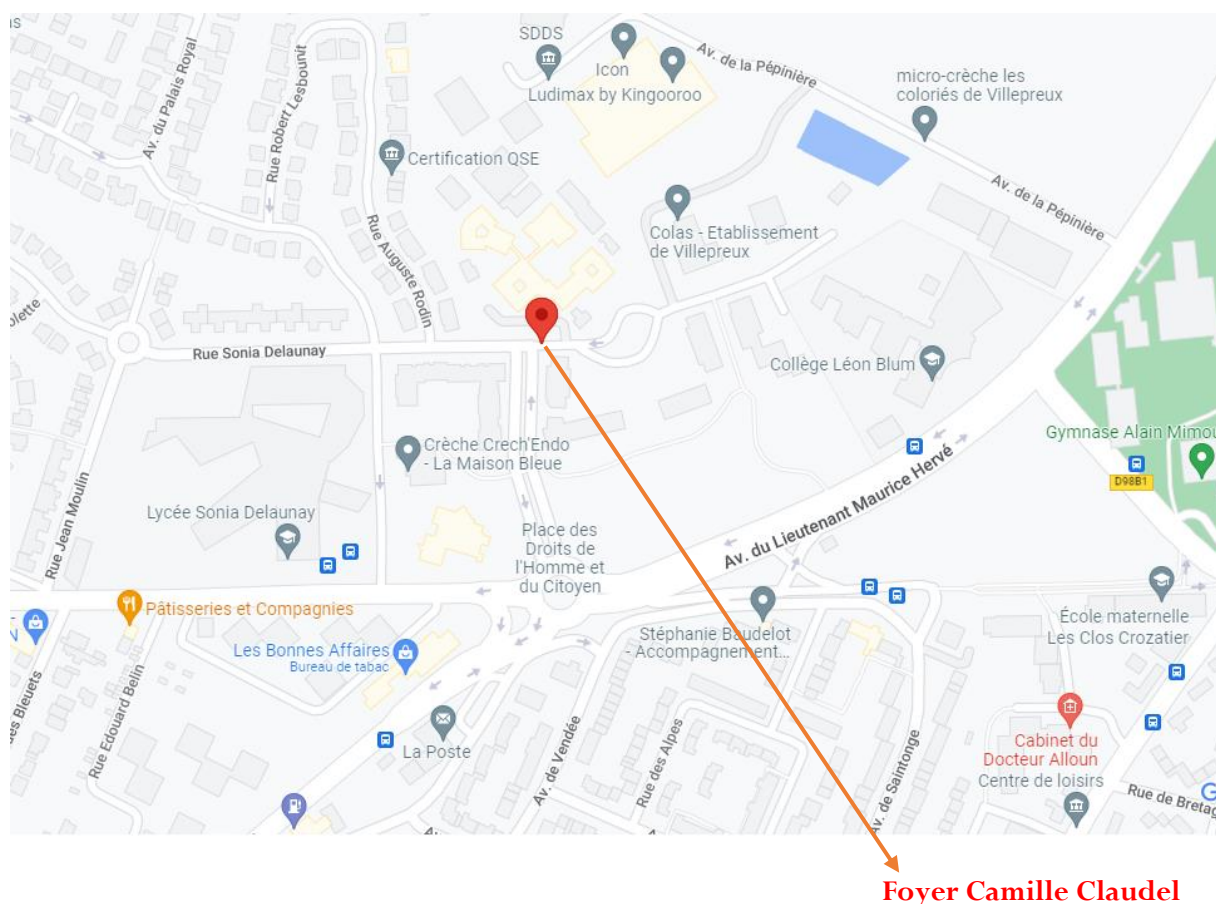
Un pôle activité destiné à l'ensemble des usagers de l'établissement composé de :

- 2 grandes salles d'activités équipées.
- 1 salle de rangement matériel éducatif
- Sanitaires

Plan et implantation de l'établissement



KOYA 02 40 15 52 40 koya - contact@koya-vaux.fr 24 rue Camille Claudel 78450 Villepreux www.koya-vaux.fr	Foyer de vie et d'hébergement Camille Claudel - Extension de l'infirmerie - 78450 VILLEPREUX	
	date : Oct 2021	PLAN DE MASSE
	éch. : 1/500ème	



Foyer Camille Claudel

Le Foyer Camille Claudel est implanté sur un terrain d'une surface globale de 1ha 4a 37ca cadastré sur la commune de Villepreux (78) qui accueille environ 15000 habitants. Cette commune est située à l'extrémité de la plaine de Versailles, à la limite de l'agglomération parisienne et intégrée au périmètre du schéma du Val de Gally.

Compte tenu de sa situation géographique, le territoire communal bénéficie d'une position particulièrement privilégiée du point de vue de l'environnement.

La commune est distante de 25 km de la porte de Saint-Cloud, et de 10 km de Versailles et de St-Germain-En-Laye. La commune appartient désormais à la communauté de communes de St Quentin en Yvelines. L'urbanisation de la ville s'est développée en continuité de celle des Clayes-Sous-Bois, ces deux communes constituent un ensemble aggloméré urbain.

Le centre-ville, le marché, les commerces, le centre médical, les pharmacies, lieux de cultes, établissements scolaires sont très proches et accessibles à pied permettant le maintien d'une intégration sociale.

Le foyer Camille Claudel est construit à la façon des béguinages des Flandres. Ces trois structures sont réparties autour d'un patio central non couvert, desservi par galeries couvertes. Ainsi conçues, elles permettent de préserver l'intimité des résidents dans un cadre agréable, clair et aéré.

III/ Présentation du public accueilli

1. Les caractéristiques communes des personnes accompagnées

La résidence Camille Claudel accueille des adultes atteints de déficience intellectuelle légère ou moyenne avec ou sans troubles associés.

L'autorisation de l'établissement² précise, que les personnes accueillies sont obligatoirement âgées de 40 ans ou plus et ne pas avoir de pathologie médicale nécessitant une prise en charge et/ou la présence d'un personnel médical ou paramédical permanent. Afin de répondre aux besoins du plus grand nombre et à la politique du « zéro sans solution » le Conseil départemental accorde des dérogations concernant l'âge des résidents.

Le public accueilli désigne « des personnes en situation de handicap adultes, à l'autonomie réduite, ne pouvant pas travailler mais qui pour autant ne nécessitent pas de surveillance et de soins constants comme dans une MAS ». L'expression « foyer de vie » insiste sur l'importance qui doit être donnée au maintien d'une dynamique collective et individuelle ; mais renvoie aussi à la mise en place d'activité.³ »

Lorsque nous évoquons dans ce projet d'établissement du foyer de Vie « la personne accompagnée », « la personne accueillie », « le résident », ces expressions désignent avant tout un **citoyen Français** ou tout étranger bénéficiant du droit de résider en France. Ils jouissent tous de droits civils et politiques, au sein d'un établissement Laïque, démocratique et possèdent des droits et des devoirs.

Mais il faut aussi faire des précisions terminologique et sémantique, « la personne est entendue au sens large et vise la personne elle-même, son représentant légal, les titulaires de l'autorité parentale »⁴.

Face à l'évolution des politiques publiques, la question de l'autodétermination est maintenant au centre des préoccupations professionnelles. Cette question est corolaire à celle de la communication. Comment peut-on être certain de prendre en compte la volonté des personnes accompagnées sans renforcer les moyens de communication ?

² Autorisation du 04/01/17 et Arrêté du 26/12/16

³ Guide du secteur social et médico-social, M Jaeger, 10 em édition, DUNOD, P 155.

⁴ Référentiel évaluation de la qualité ESSMS, HAS, 08/03/22, P7

Il convient donc dans ce chapitre consacré à la question des caractéristiques du public accompagné, de préciser qu'une grande part des personnes hébergées est dans une communication non verbale.

Les résidents doivent être bénéficiaires de l'aide sociale départementale des Yvelines et/ou principalement de l'Ile de France s'ils ne sont pas solvables.

Les 56 personnes hébergées sont réparties sur différentes maisons de la façon suivante :

- Maison Prévert : 20 places
- Maison Rodin : 25 places
- Maison Matisse : 11 places
- Pôle activité : 5 places en semi-internat

Quelle que soit l'origine de la demande, chaque résident qui fait une demande d'admission doit systématiquement être associé à la démarche. Son consentement doit être recherché en toute circonstance. La personne peut aussi être assistée dans ses choix de vie par sa famille, son représentant légal, un professionnel ou une personne de confiance.

Droits des personnes :

L'établissement met tout en œuvre pour garantir l'effectivité des droits des résidents en conformité avec la charte des droits et libertés de la personne accueillie. L'établissement assure :

- Le droit à l'information,
- La liberté d'opinion et d'échanges d'idées
- La liberté d'aller et venir
- Le droit de recevoir des visites et dans les conditions établies dans le règlement de fonctionnement
- Le respect de sa vie privée et de son intimité, le maintien de sa vie affective
- Le droit à l'accompagnement aux soins (physiques et psychologiques)

2. Les évolutions constatées dans le temps

Les statistiques de l'ANAP montrent une évolution récente du public accueilli. De plus en plus de personnes souffrant de troubles psychiques et de troubles du spectre autistique demandent à vivre en

Foyer, ce qui vient modifier le « profil » des personnes hébergées dans l'établissement. Les modalités d'accompagnement, les compétences des professionnels doivent être souples et adaptables. La réforme des autorisations va dans ce sens.

L'allongement de l'espérance de vie des personnes en situation de handicap pose aujourd'hui clairement la question de leur accompagnement. Jusque-là, une politique de maintien des personnes était portée par le projet d'établissement.

Les résidents restaient dans leur structure d'accueil jusqu'à la fin de leur vie, sauf lorsque des critères somatiques justifiaient une orientation vers une structure de grand âge ou mieux adaptée à leurs pathologies.

Une réflexion a émergé depuis quelques années, quant à la nécessité d'orienter certaines personnes vieillissantes en situation de handicap vers les EHPAD PHV ou toutes autres structures adaptées sachant qu'il n'est pas possible d'accéder aux EHPAD avant l'âge de 60 ans sans dérogation. En effet, les accompagnements en fonction de l'âge et de la situation de la personne sont à évaluer constamment pour déterminer si nos prestations sont toujours adaptées. La question du vieillissement prématuré des Personnes Handicapées vieillissantes (PHV) est à prendre en compte dans cette réflexion et évolution de nos missions.

Il est nécessaire de réfléchir à une prise en charge spécifique des personnes qui peuvent présenter des signes de vieillissement précoce.

Des symptômes de vieillissement peuvent ainsi apparaître dès l'âge de 40 ans. Au regard de leur fragilité et leur handicap, le vieillissement peut être prématuré, notamment dans les cas suivants : trisomie 21, épilepsie, syndrome du X fragile, syndrome de Rett, syndrome de Williams Beuren, déficience intellectuelle associée.

Il est de ce fait important de faire la différence entre vieillissement et vieillesse. La vieillesse est une étape de la vie. Le vieillissement est un processus physiologique qui pourrait laisser apparaître des maladies qui aggravent l'état de santé de la personne (maladies dégénératives, maladies métaboliques, épilepsies, démences, cancers, etc), avec l'apparition de troubles, la baisse des capacités fonctionnelles et sensorielles, et l'organisme qui ne réagit plus de la même manière au traitement

Points de vigilances face au vieillissement précoce des PH :

- ✓ Modification du comportement ;
- ✓ Modification des habitudes de vie ;

- ✓ Apparition de plusieurs troubles : troubles cognitifs, troubles de la déglutition, perte d'autonomie, dénutrition, incontinence urinaire, douleurs, trouble du sommeil (attention particulière sur les traitements de nuits qui peuvent devenir systématique)

Face aux troubles consécutifs du vieillissement précoce, il est nécessaire de penser la prise en charge différemment. Une vigilance particulière sur la bientraitance doit également être apportée dans l'établissement. Il est nécessaire de prévoir l'évolution du projet de vie du résident : projet évolutif, co-construit avec le résident et selon la volonté du résident avec son représentant légal et sa famille.

Le vieillissement précoce de la personne avec handicap doit être mieux repéré afin de lui apporter la prise en charge la plus adéquate.

En FDV comme en FAM, l'orientation n'a pas de limite d'âge. La configuration des espaces dans l'établissement peut engendrer des problèmes du maintien des acquis, face à la perte d'autonomie.

IV/ Etude de l'environnement par la recherche des besoins

1. Les besoins issus du Schéma Interdépartemental 78-92 en faveur des personnes handicapées

Synthèse Schéma départemental 2018-2022 :

Simplifier l'accès aux droits

- Améliorer l'information, la communication et l'orientation des personnes et de leurs familles.
- Renforcer l'accessibilité de l'information et l'orientation des personnes âgées et en situation de handicap, de leurs aidants et des professionnels
- Faciliter le dépôt des demandes des usagers grâce au développement des télé-procédures avec injections de données pour les demandes de prestations ;
- Mettre en place un dossier unique et/ou une procédure d'admission unique dans tous les ESMS PH ;
- Améliorer et évaluer la qualité du service rendu à l'utilisateur en l'associant à cette démarche.

Améliorer l'évaluation des besoins des personnes dans une logique de parcours :

- Favoriser une approche multidimensionnelle en développant la polyvalence des professionnels et l'échange sur les pratiques ;
- Améliorer le parcours des usagers de la MDPH en déployant la démarche « Réponse accompagnée pour tous » ;

Soutenir les personnes âgées et les personnes en situation de handicap dans l'exercice de leur citoyenneté et participation à la vie sociale

- Renforcer l'accès aux activités culturelles, sportives et de loisirs
- Accompagner les personnes dans les usages numériques
- Favoriser la mobilité grâce au dispositif PAM et aux titres de transport
- Soutenir les réseaux d'échanges et les groupes d'entraide mutuelle

Améliorer la lisibilité de l'offre dans une logique de parcours afin d'accompagner l'utilisateur dans la recherche de solutions adaptées :

Faire évoluer les établissements d'hébergement vers une logique d'offre globale de services :

Diversifier les modalités d'accueil afin de mieux répondre aux besoins :

- Renforcer les accueils de jour/nuit et les hébergements temporaires, et assouplir l'accueil séquentiel ;
- Expérimenter l'habitat inclusif ;
- Construire une offre d'hébergement pour les personnes en situation de handicap : vieillissantes dans les EHPAD

Le lecteur attentif aura noté que les missions et les caractéristiques sociologiques du public de foyer de vie Camille Claudel décrites dans ce projet sont dans la parfaite continuité des indications du schéma départemental.

Cependant, à l'heure de la réécriture du nouveau Projet d'établissement le prochain schéma n'est toujours pas communiqué aux établissements par le conseil départemental des Yvelines et des Hauts de Seine..

Conformément au schéma interdépartemental :

- Le foyer Camille Claudel au travers de la participation des personnes accompagnées à la démarche qualité, et au CVS, prend en compte le pouvoir d'agir des personnes accompagnées et le développement de leurs capacités à mobiliser les ressources de proximité, pour faciliter leur inclusion sociale.
- Le foyer Camille Claudel améliore et évalue la qualité du service rendu à l'utilisateur en l'associant à cette démarche.
- Le foyer Camille Claudel soutient les personnes en situation de handicap dans l'exercice de leur citoyenneté et de leur participation à la vie sociale.

V/ Les Recommandations de bonnes pratiques applicables

La résidence Camille Claudel s'appuie sur les RBPP de la HAS pour étayer ses pratiques professionnelles et ses procédures d'Amélioration Continue de la Qualité.

Les RBPP étant appelées à se renouveler, à être modifiées en fonction des évolutions réglementaires, il n'est pas possible d'en faire une liste exhaustive.

VI/ Les Références conceptuelles, théoriques, méthodologiques

La réécriture de ce projet d'établissement nous a permis de revisiter et de nous attribuer plusieurs concepts. Notre sélection est libre.

Mais nous aimerions avant tout mettre en avant le concept de Bienveillance issue de la pensée de Robert Moulinas⁵ et de son texte : La bienveillance qu'est-ce que c'est ?

Mr Robert Moulinas était présenté comme « défenseur des droits », tant il a milité pour défendre les droits des personnes âgées, lutter contre les discriminations liées à l'âge, mais aussi contre la maltraitance.

L'activité du foyer Camille Claudel est toujours à l'intersection entre le secteur des personnes âgées et/ou celui du secteur des personnes en situation de handicap.

I. La bienveillance

La bienveillance est un concept qui vise à garantir un environnement favorable pour les personnes en situation de vulnérabilité, en prenant en compte leurs besoins physiques, psychologiques et sociaux. Elle s'applique notamment aux personnes en institution et en perte d'autonomie.

Selon Robert Moulinas, la bienveillance repose sur quatre piliers : le respect de la dignité, la participation active, la qualité de vie et l'épanouissement personnel. Il souligne également l'importance de la prévention des violences et des abus, ainsi que de la mise en place de mesures de protection adaptées.

La mise en place de la bienveillance nécessite une collaboration étroite entre les différents acteurs impliqués, notamment les professionnels de santé et les aidants naturels. Il est également important de favoriser la communication et l'écoute active pour comprendre les besoins et les souhaits des personnes en situation de vulnérabilité.

Le respect de la bienveillance est un enjeu majeur pour garantir la qualité de vie des personnes âgées et vulnérables, notamment dans le contexte de la réforme SERAFIN PH qui vise à améliorer l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie. Il est nécessaire de mettre en place des mesures pour garantir le respect de ces principes dans les établissements conformes au CASF.

« Nous ne pouvons pas définir, encore moins mesurer la bienveillance. Evitons ce pharisaïsme, évitons de nous contempler « bienveillants » quand certaines situations sont tellement violentes pour ceux qui les subissent. N'opposons pas une « bienveillance » des « purs », une maltraitance des autres. Chacun peut devenir maltraitant ou être ressenti comme maltraitant dans certaines conditions violentes. La bienveillance doit être un objectif permanent, mais se proclamer « bien traitant » risque de faire perdre le sens de l'autocritique et la conscience sans lesquels cet objectif ne peut être approché. »

⁵ Robert Moulinas, Médecin Gériatre et gérontologue

II. Rapport Denis Piveteau

Nous ne pouvions pas rédiger un chapitre consacré aux références conceptuelles, ouvert par la pensée de Robert Moulinas sur la question de la bientraitance sans faire quelques « emprunts » aux rapports Piveteau.

Les rapports Piveteau 1 et 2 sont par extension des études sur les pratiques de bientraitance dans les établissements d'accueil.

Le Rapport Piveteau 2014 défend un meilleur accompagnement individualisé des personnes en situation de handicap. Il met à la lumière médiatique la démarche RAPT (réponse accompagnée pour tous). Chaque personne accompagnée doit pouvoir trouver une solution adaptée à sa situation.

Denis Piveteau rappelle que « n'avoir aucune solution d'accompagnement, pour une personne en situation de handicap dont le comportement est trop violemment instable ou le handicap trop lourd et dont en conséquence personne ne veut plus, c'est inadmissible ». Cela ne veut pas dire que les travailleurs sociaux doivent défier l'impossible... Ils seront toujours confrontés à des situations complexes. Mais s'il n'existe pas de solution, charge aux autorités institutionnelles d'en trouver...

Ce rapport pose également la nécessité de coordination entre les différents acteurs institutionnels pour que s'opère dans une synergie une vision unique. Ce qui signifie que la MDPH doit occuper une place centrale dans les dispositifs qui assurent le parcours des personnes en situation de handicap.

La centralisation des besoins au niveau de la MDPH et la démarche RAPT doivent permettre un travail d'anticipation pour éviter que les personnes se retrouvent « sans solution ». Il faut éviter de développer un dispositif particulier pour les personnes en situation de Handicap. L'ensemble des acteurs du secteur du handicap doit constamment chercher à anticiper pour éviter les situations de rupture pour les personnes elle-même, pour les familles et pour éviter les situations complexe en institution.

Une fois de plus, toutes les préoccupations professionnelles convergent vers une implication grandissante de la personne accompagnée dans son projet de vie mais aussi dans tous les aspects de la vie quotidienne et citoyenne.

La notion de parcours est également centrale dans le deuxième rapport Piveteau. D'où la nécessité d'impliquer les professionnels sur des actions « hors les murs » de l'établissement. C'est l'opportunité d'inclure les personnes en situation de handicap dans le droit commun.

L'autodétermination ou développer le pouvoir d'agir des personnes en situation de handicap est aussi une notion forte de ce deuxième rapport.

III. Le décret du CVS du 25/04/22

Une crise démocratique

Le décret a pour objectif de renforcer le rôle du Conseil à la Vie Sociale et la participation « plus globale » des personnes accompagnées et de leurs proches : "donner aux CVS un pouvoir de concertation en plus de leur mission actuelle de consultation". La réforme des conseils de la vie sociale dans chaque établissement doit "faciliter la médiation et renforcer le rôle des familles et des professionnels dans le fonctionnement des établissements »

Ce décret renforce la participation des personnes accompagnées, les attributions du CVS et sa composition. Il traduit aussi des engagements en faveur du bien vieillir en établissement.

Le conseil de la vie sociale doit désormais se doter d'un règlement intérieur et son champ d'intervention est également modifié. Parmi ses attributions :

- Il donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service, notamment sur les droits et libertés des personnes accompagnées, sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, l'animation socioculturelle et les prestations proposées par l'établissement ou service, les projets de travaux et d'équipements, la nature et le prix des services rendus, l'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux, les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture, l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge".
- Il collabore tout particulièrement à la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance

IV. Inclusion

Le concept d'inclusion sociale a été utilisé par Niklas Luhmann pour caractériser les rapports entre individus et systèmes sociaux.

L'inclusion sociale est considérée comme le contraire de l'exclusion sociale et c'est dans cette idée forte que le foyer de Vie Camille Claudel entend inscrire ses pratiques dans une dynamique « inclusive ».

Evidemment il est difficile de faire référence à l'inclusion sans faire référence au rapport Piveteau-Wolfrom sur l'habitat inclusif.

Denis Piveteau considère que l'utilité sociale des professionnels de l'accompagnement consiste à se mettre aux côtés des personnes au service de la transformation inclusive. Une vision qui induit un nouveau cadre de travail et de nouvelles politiques *« La reconnaissance de la pleine citoyenneté et du pouvoir d'agir est aujourd'hui le leitmotiv irréversible de l'accompagnement des personnes en situation de handicap mais aussi plus généralement des différents publics de l'action sociale. On ne peut imaginer revaloriser les métiers de l'accompagnement en dehors de ce paradigme »*, écrit-il

Evidemment le foyer de vie Camille Claudel, par les caractéristiques de sa population (Age moyen élevé, accompagnement fin de vie...) ne peut que dans des circonstances exceptionnelles envisager de l'habitat inclusif. Peu de personnes, en dehors du circuit particulier du secteur des personnes en situation de handicap, s'orientent à la fin de leur vie vers un habitat inclusif. Mais nous exploiterons toute situation qui permettra un tel projet.

Mais nous emprunterons cependant à ce rapport Piveteau-Wolfrom, la pensée suivante :

« La reconnaissance croissante de ce qu'il faut permettre à chacun d'être le plus pleinement « capable », malgré l'âge ou le handicap. Et la compréhension de ce que la perte d'autonomie, obstacle sur ce chemin de mise en capacité, est une « situation », c'est-à-dire la confrontation d'une déficience à un

environnement de vie inadapté. Le chemin d'autonomie, et donc de liberté, passe ainsi par la création d'un entourage qui se fait « soutenant ». »⁶

Nous construisons nos pratiques professionnelles avec la conviction que nous devons constamment ouvrir le Foyer De Vie sur l'extérieur. Nous ne nous interdisons aucun projet qui favorise l'habitat inclusif pour une situation individuelle ou pour des projets à moyen terme et pour tout projet qui permet à nos résidents une ouverture sur l'extérieur.

Un accompagnement des personnes en situation de handicap toujours plus inclusif. Aucun accompagnement ne doit être pensé comme « en dehors » du droit commun de tous les autres citoyens français. Le France a beaucoup fait pour les personnes en situation de handicap mais sa politique a conduit à développer un secteur « à part » .

La transition inclusive ne peut s'envisager sans utiliser les ressources des personnes accompagnées, valoriser les compétences parentales et les solidarités familiales

V. Autodétermination

L'autodétermination est un concept actuel qui étaye les évolutions des politiques sociales et des pratiques professionnelles.

« Être acteur de sa vie, c'est exercer le droit propre à chaque être humain de gouverner sa vie sans influence externe indue et à la juste mesure de ses capacités. Avoir le pouvoir de décider pour soi-même est un apprentissage qui se développe. »

L'autodétermination c'est :

- Tenir compte des choix de la personne en situation de handicap
- Apprendre à la personne en situation de handicap « à apprendre de ses succès et de ses échecs »
- Accepter la relation de réciprocité entre les professionnels et les résidents.
- Aider les résidents à décider pour eux-mêmes.

➤ Sur le plan méthodologique :

- La travail pluridisciplinaire (IDE / Psychologue / Educateurs spécialisés / AES/ Moniteur éducateur/ CESF / Maitresse de maison / Lingère / Personnel d'entretien / Chef de service) permet de penser collectivement l'adaptation de l'accompagnement aux besoins des personnes accueillies, au-delà de l'expression de leurs désirs.
- Une démarche qualité structurée, (planification / participation / validation) avec un système d'information dédié, offre des espaces de travail et de réflexion nécessaires à l'adaptabilité requise.
- L'existence de temps de réunion identifiés permet d'offrir un cadre méthodologique à ce travail.
- Un système d'information étoffé (AGEVAL, OCTIME, GITEC, IMAGO...) dont un DUI permet de transmettre les informations de façon transversale et sécurisée. Ce qui favorise la notion de parcours.

⁶ Rapport Piveteau-Wolfrom 2020

2ème partie : Partie analytique

I / Présentation de l'offre de service en lien avec la nomenclature SERAFIN-PH

1. Identification des besoins auxquels doit répondre l'organisation

Besoins	Besoins identifiés	Besoins non identifiés
1.1 et 1.1.1 Besoins en matière de santé somatique et psychique		
1.1.1.1 Besoins en matière de fonction mentales, psychiques, cognitives du système nerveux.	X	
1.1.1.2 Besoins en matière de fonction sensorielles	X	
1.1.1.3 Besoin en matière de douleur	X	
1.1.1.4 Besoins relatifs à la voix et à l'appareil bucco-dentaire	X	
1.1.1.5 Besoins en matière de fonctions cardio- vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire.	X	
1.1.1.6 Besoins en matière de fonctions digestive, métabolique et endocrinienne	X	
1.1.1.7 Besoins en matière de fonctions génito-urinaire et reproductives	X	
1.1.1.8 Besoins en matière de fonction locomotrices	X	
1.1.1.9 Besoins relatifs à la peau et au structure associées	X	
1.1.1.10 Besoins pour entretenir et prendre soin de sa peau	X	
1.2 et 1.2.1 Besoin en matière d'autonomie		
1.2.1.1 Besoins en lien avec l'entretien personnel	X	
1.2.1.2 Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui	X	
1.2.1.3 Besoins pour la mobilité	X	
1.2.1.4 Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	X	
1.3 Besoins pour la participation sociale		
1.3.1.1 Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté	X	
1.3.2.1 Besoins pour vivre dans un logement	X	
1.3.2.2 Besoins pour accomplir les activités domestiques	X	
1.3.3.1 Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante		X
1.3.3.2 Besoins en lien avec le travail et l'emploi		X
1.3.3.3 Besoins transversaux en matière d'apprentissages	X	
1.3.3.4 Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle	X	
1.3.3.5 Besoins pour apprendre à être pair-aidant	X	
1.3.4.1 Besoins pour participer à la vie sociale	X	
1.3.4.2 Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport	X	
1.3.5.1 Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique	X	

2. Carnet de bord des prestations réalisées

Foyer		Prestations non mobilisées	Prestations mobilisées	Prestations mobilisables pour l'avenir
2.1.1 - Soins somatiques et psychiques	2.1.1.1 Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative		X	
	2.1.1.2 Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués		X	
	2.1.1.3 Prestations de psychologues		X	
	2.1.1.4 Prestations des pharmaciens et préparateur en pharmacie		X	
2.1.2 - Rééducation et réadaptation fonctionnelle	2.1.2.1 Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotion et avéjistes		X	
2.2.1 Prestations en matière d'autonomie	2.2.1.1 Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne		X	
	2.2.1.2 Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui		X	
	2.2.1.3 Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité		X	
2.3.1 Accompagnement pour exercer ses droits	2.3.1.1 Accompagnements à l'expression du projet personnalisé		X	
	2.3.1.2 Accompagnements à l'exercice des droits et libertés		X	
2.3.2 Accompagnement au logement	2.3.2.1 Accompagnements pour vivre dans un logement		X	
	2.3.2.2 Accompagnements pour accomplir les activités domestiques		X	

2.3.3 Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux	2.3.3.1 Accompagnements pour mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti	X		
	2.3.3.2 Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle	X		
	2.3.3.3 Accompagnements pour mener sa vie professionnelle	X		
	2.3.3.4 Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées		X	
	2.3.3.5 Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle		X	
	2.3.3.6 Accompagnements pour l'exercice de mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance		X	
2.3.4 Accompagnements pour participer à la vie sociale	2.3.4.1 Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage		X	
	2.3.4.2 Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs		X	
	2.3.4.3 Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements		X	
2.3.5 Accompagnement en matière de ressources et d'autogestion	2.3.5.1 Accompagnements pour l'ouverture des droits		X	
	2.3.5.2 Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources		X	
	2.3.5.3 Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protection des adultes		X	
2.4 Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours	2.4.1 Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours		X	

3. Description et déclinaison des prestations réalisées (cf. page suivante)

2.1 Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles			
2.1.1 Soins somatiques et psychique			
	Déclinaison en Activités	Professionnels intervenants	Impact sur la personne accompagnée
2.1.1.1 Soins médicaux à visées préventive, curative et palliative	<u>Actions de Prévention :</u> - Action de prévention et de sensibilisation - Mission de prévention gynécologique - Intervention dans le cadre de réunion pluridisciplinaire - Formation sur les pathologies aux équipes en interne, et avec des organismes de formations. - Plan bleu, plan canicule	- Psychiatre, - Sage-femme, - REPY, - HAD, - Équipes éducatives, - Infirmière, - Accompagnatrice médicale, - Kiné, - Podologue, - Orthophoniste, - SOGERES	- Assurer un suivi de la santé dans l'accompagnement de chaque résident - Garantir un accompagnement de qualité par un éclairage clinique auprès des équipes. - Maintenir l'autonomie du résident dans la prise en charge de sa santé.
	<u>Actions à visée Curative :</u> - Action de rééducation - Mission de suivi gynécologique - Téléconsultation. - Lien avec les pompiers et les services d'urgences.		
	<u>Actions à visée Palliative :</u> - Action de sensibilisation aux soins palliatifs		
	<u>Actions transverse sur les 3 axes :</u> - Consultation paramédicale sur site. - Consultation psychiatrique sur site		

	- Action de coordination avec les équipes éducatives - Mise en place de convention avec les partenaires médicaux /paramédicaux. - Partenariat avec le réseau psychiatrique de secteur (hôpitaux CMP) - Ecoute et négociation avec le résident		
2.1.1.2 Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués	<u>Accompagnement dans les soins d'Hygiène et du quotidien :</u> ➤ <u>Equipe éducative</u> - Aide toilette, brossage de dents - Mise de bas de contention, - Nettoyage et mise de dentier - Prévention d'escarres - Application de Crèmes - Nettoyage de lunette - Nettoyage et Mise des Appareils auditifs - Gestion d'appareil d'apnée du sommeil - Coupes d'ongles des mains - Pose de vernis pour chimio - Aide aux transferts - Habillage <u>Assurer les soins médicaux :</u> ➤ <u>Equipe éducative :</u>	- IDE, - IDEL, - Equipe éducative, - SSIAD	- Assurer une intégrité physique, somatique du résident.

	- Soins complémentaire (petit pansement, surveillance des selles, collyres) - Distribution des médicaments - Pose de patch - Surveillance des poids - Surveillance douleur - Mise en place des protocoles médicaux ➤ <u>Equipe Médicale</u> - Surveillance paramètres vitaux - Lavement rectal si nécessaire - Injection IM et SC - Aérosol - Prélèvement biologique (BS, ECBU...) - Test ATG - Glycémie - Pansements - Hétérosondage - Distribution de gouttes - Mise en place, mise à jour et mise à disposition de protocoles médicaux (COVID, gastro, décès...) - Récupération en pharmacie et mise sous blister de traitements ponctuels <u>Assurer la sécurité alimentaire :</u> ➤ <u>Equipe éducative</u>		
--	---	--	--

	- Accompagnement et surveillance au repas (régimes, fausse route, textures...) - Surveillance hydratation - CHP ➤ <u>Equipe médicale</u> - Suivi des régimes - Mise a jours des ordonnances <u>Traçabilité sur logiciel métier</u>		
2.1.1.3 Prestations de psychologue	- Soutien et accompagnement auprès des résidents et des familles - VARS - Groupes de parole - Rendez-vous individuel - Processus d'évaluation des situations à risque de signalements. - Partenariat avec les services extérieurs, les partenaires adéquats (CMP, Psychiatre, Psychologue...) - Participation aux projets personnalisés - L'accompagnement et le soutien de l'équipe éducative dans sa réflexion clinique, - Le lien avec les partenaires de soin - Une contribution à l'évolution des pratiques professionnelles internes	- Psychologue, - Équipes éducatives, - Équipe médicale - Ensemble du personnel du foyer (administratif, SG, technique...)	- Assurer un bien être psychologique des résidents. - Assurer une réponse aux besoins en matière d'autonomie et de participation à la vie sociale.

2.1.1.4 Prestations des pharmaciens et préparateur en pharmacie	- Circuit du médicament - Convention avec la pharmacie - Prévention, protocole et suivi des erreurs de médicaments. (Ageval, Imago...) - Surveillance des prescriptions - Appui à l'équipe médicale	- Pharmacien, - Préparatrice en pharmacie, - IDE, - IDEC, - Direction, - Médecin coordinateur	
2.1.2 - Rééducation et réadaptation fonctionnelle			
2.1.2.1 Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotion et avéjistes	Accompagnement dans l'intégrité corporel : - Rééducation Kiné, orthophoniste, psychomot - Rééducation gynécologique - Rééducation ergo : adaptation du matériel - Aide aux transferts, accompagnement à la mobilisation - Bon apport alimentaire - Ecoute et négociation avec le résident - Intervention dans le cadre de réunion pluridisciplinaire - Lien avec tous les partenaires extérieurs de soins - Liens avec les familles/représentants légaux	- Pédicure /podologue - Psychomotricienne - Orthophoniste - Ergothérapeute - Sage-femme - Kiné - Equipe éducative - Aide Soignants - IDE - Accompagnatrices médicales - Educateur sportif - SOGERES (diététicienne) - Infirmière CMP - HAD, REPY	- Favoriser et/ou améliorer l'autonomie des résidents. - Rétablir ou maintenir les fonctions du corps.

	- Rencontre à la demande des familles - Préparation des rendez-vous médicaux en autonomie dans un but inclusif. - Suivi des ordonnances et renouvellement. - Prise de rendez-vous et suivi des rendez vous - Accompagnement aux rdvs - Laboratoire		
2.2 Prestations en matière d'autonomie			
2.2.1 Prestations en matière d'autonomie			
Prestations SERAFIN	Déclinaison en Activités	Professionnels intervenants	Impact sur la personne accompagnée
2.2.1.1 Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne	Cette prestation recouvre : « Faire avec la personne accompagnée selon son degré d'autonomie : « faire avec » ou « faire à la place ») : - Aide au lever et au coucher (nursing), - Aide dans les actes d'hygiène pour la douche, brossage des dents, l'habillage et le déshabillage (adaptation des vêtements au climat/aux événements),	Cette prestation est assurée par : - L'équipe éducative du foyer, - Les surveillants de nuit, - Service administratifs (secrétaire, comptable) en partenariat avec les représentants légaux, <u>Prestataires extérieurs :</u> - SOGERES / société spécialisée dans la restauration collective,	- Maintien et/ou développement de l'autonomie de la personne accompagnée dans les actes la vie quotidienne, - Maintien des acquis de la personne pour atténuer sa perte progressive d'autonomie

	- Accompagnement autour de l'alimentation, participation à la commission des menus, valider les menus proposés en collaboration avec la société spécialisée dans la restauration collective (valorisation de la parole du résident...), - Alimentations : aide à l'élaboration des menus (traduction pictogrammes des menus), respect des régimes et textures alimentaires, prévention en matière d'équilibre alimentaire, créer des temps de convivialité autour du repas, - Ateliers culinaires, faire des choix des menus, faire les courses, (stimuler les résidents, multiplier les actions pour se faire plaisir), - Accompagnement au repas (Vigilance fausse route, création de procédure sur l'accompagnement au repas /AGEVAL, - Aide à la prise du traitement (distribution avec traçabilité/Imago), - Assurer une surveillance de nuit auprès de la personne, - Accompagnement pour les courses diverses (achats vêtements...) et aide à la gestion de l'Argent de poche en		
--	---	--	--

	lien avec service comptable et les représentants légaux, - Accompagnement pour prendre soin de sa santé physique et psychique, gestion des rendez-vous médicaux en collaboration avec l'équipe médicale/équipe éducative pour les rendez-vous (psychiatre, CMP, psychologue, - Créer les conditions d'échanges avec la famille pour maintenir les habitudes de vie quotidienne de la personne, créer un contexte rassurant pour favoriser l'émancipation de la personne,		
2.2.1.2 Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui	Cette prestation recouvre : - Accompagnement à la vie relationnelle, affective et sexuelle, - Préserver les liens familiaux et sociaux (parents, ami(e)s, voisins...), - Maintenir des relations harmonieuses au sein du foyer entre les résidents (médiation éducative), apaiser les relations conflictuelles (groupe de parole, temps d'écoute individuel), - Favoriser l'implication des résidents dans toutes instances organisationnelles et consultatives,	Cette prestation est assurée par : - L'équipe éducative - Psychologue du foyer en collaboration avec les familles de la personne <u>Prestataires extérieurs :</u> - (Ergothérapeute, orthophoniste...)	- Maintenir et/ou créer des relations - sociales adaptées à la personne, (Stimulation quotidienne) - Préserver le lien social des personnes par l'expression individuelle et collective

	(projet personnalisé, le comité des fêtes, les réunions des résidents, les CVS, entretiens...), - Utilisation et création d'outils de communication pour favoriser les échanges (lecture de courriers, les médias, utilisation des nouvelles technologies : portable, tablette, téléphone, ...), - Orientation vers des professionnels spécialisés pour traiter des troubles liés à l'expression (ergothérapeute, orthophoniste...),		
2.2.1.3 Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	Cette prestation recouvre : - Permettre aux résidents de prendre des décisions adaptées (ex. : Repérage du trajet pour des balades en extérieur afin de favoriser l'inclusion sociale des résidents...), - Veiller à la sécurité des résidents dans les actes du quotidien (aide à l'évaluation des risques, repérage des situations de danger physique et psychiques), - Apprentissage des gestes et postures de sécurité (exercices d'évacuation incendie...),	Cette prestation est assurée par : - L'équipe éducative du foyer, - Les surveillants de nuit, les services généraux, - L'équipe de direction	- Faire en sorte que la personne ait la capacité de prendre des décisions pour elle-même (assurer sa sécurité physique et psychique), - Aider la personne à prendre des décisions pour elle-même pour sa sécurité physique et psychologique,

	- Mise à disposition (surveillance vidéo : ascenseurs, partie communes...), - Mise en place de repères dans le quotidien (pictogrammes, pendules adaptées...), - Apprentissage et utilisation des outils de prévention de risques destinés aux résidents (appel malade.... - Informations régulières et utilisation d'outils de prévention à l'usage des professionnels (repérage des situations à risques, plan d'évacuation procédures pour le plan canicule, procédures pour le plan grand froid),		
2.3 Prestations pour la participation sociale			
2.3.1 Accompagnement pour exercer ses droits			
Prestations SERAFIN	Déclinaison en Activités	Professionnels intervenants	Impact sur la personne accompagnée
2.3.1.1 Accompagnements à l'expression du projet personnalisé	Cette prestation recouvre : - Création d'une procédure des projets personnalisés qui prend en compte la question de l'expression des résidents. - Planification des projets (selon calendrier annexé à la procédure des projets) à l'année pour donner	Cette prestation est assurée par : - Coordinateurs et chefs de service - Equipes éducatives (éducateur référent) - Équipe médicale et paramédicales - Assistante de service sociale - Pôle activité - Le résident concerné	- Rendre le résident acteur de son PP et lui permette de se projeter dans le temps. - Favoriser l'autodétermination.

	le temps aux référents de consulter le résident sur ses souhaits et volontés pour son PP : Recueil des expressions du résident à l'aide d'outils adaptés (picto...), - - - - Retranscription des expressions du résident sur la version numérique du PP sur IMAGO. - Ecriture des observations de l'équipe. - Réunion de projet (Invitation du résident pour une présentation des objectifs du PP). - Invitation des tuteurs et partenaires avec l'accord du résident - Restitution de projet avec le résident, le responsable légal et les partenaires avec l'accord du résident. - Signature du PP par le résident et/ou son représentant légal. - Co-évaluation à 6 mois réalisée avec le résident.	- Assistante sociale - Equipes éducatives - Équipe de Direction	
2.3.1.2 Accompagnements à l'exercice des droits et libertés	Cette prestation recouvre : <u>Le droit de vote :</u> - Inscription du résident sur les listes électorales - Création et présentation de programmes électoraux adaptés des candidats aux élections et affichage du circuit de vote.	Cette prestation est assurée par : - Les équipes éducatives - L'assistante sociale - L'équipe de Direction	- Garantir l'exercice des droits citoyens pour chaque résident. - Avoir une connaissance de l'évolution de leurs droits.

	- Temps d'écoute et d'échange en réunion résidents - Accompagnement éducatif le jour du vote - Contact avec la mairie (en lien avec les mesures de protection) - Participation à la citoyenneté : - Participation des résidents à une activité écocitoyenne organisée en collaboration avec la mairie. - Actions de formation avec l'UNAPEI sur l'évolution des droits et libertés des personnes en situation d'handicap. <u>Vie spirituelle et religieuse :</u> - Accompagnement sur demande au sein de lieux de culte. - Organisation de séjours à visée spirituelle. - Collaboration avec les institutions religieuses (foi et lumière, Ellipse...) - Respect des fêtes religieuses (Noël, Pâques...) - Respect des régimes alimentaires liés aux croyances. <u>Droit au Respect de la dignité, l'intégrité et à la sécurité :</u> - Recueil des expressions et des choix de la personne lors des accompagnements de la vie		- Permettre au résident de se sentir respecté dans son intégrité spirituelle. - Générer un sentiment de sécurité et de bienveillance. - Favoriser la citoyenneté du résident
--	---	--	--

	quotidienne (accompagnements aux repas, à l'hygiène, aux soins, au maintien des liens familiaux et sociaux...) - Informations sur la personne qualifiée (Droits des usagers loi 2002). - Informer le résident des différents recours permettant de garantir leurs droits et leur sécurité (Droit de porter plainte, faire appel à un avocat...). <u>CVS :</u> - Elections des représentants au CVS - Recueil des ordres du jour - Participation aux réunions (résidents, professionnels, familles, association). - Elaboration d'un compte rendu de réunion - Restitution des comptes rendu lors des temps de réunions des résidents <u>Ouverture et accompagnement aux droits :</u> - CAF (APL, AAH) - Retraites - Aide sociale - PAM - Carte améthyste - Notifications MDPH - Carte d'invalidité		- Sensibilisation et participation des personnes aux fonctionnements démocratiques. - Que le résident bénéficie de toutes les aides et droits auxquels il peut prétendre durant un séjour en établissement.
--	--	--	--

	- Documents d'identité (CNI, Passeport...) - Admissions et outils loi 2002 (remise des documents obligatoires : Charte des droits et libertés, livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour) - Accès au dossier unique		
2.3.2 Accompagnement au logement			
Prestations SERAFIN	Déclinaison en Activités	Professionnels intervenants	Impact sur la personne
2.3.2.2 Accompagnements pour accomplir les activités domestiques	Cette prestation recouvre : - Anticipation et identification des besoins en matière d'hygiène, - Mise en place d'outils pour la gestion des activités domestiques (plannings, pictogrammes, photos...), - Aide à la gestion du linge (l'entretien des vêtements et linge de maison, le marquage des vêtements et vérification de la literie, rangement des armoires, commodes et placards...), - Emmener les vêtements à la buanderie, au pressing et/ou utilisation des machines à laver du Foyer de vie (utilisation de planning	Cette prestation est assurée par : - L'équipe éducative, - Les services généraux (Pour l'entretien des locaux + entretien du linge), - Service technique, - L'équipe de direction, <u>Prestataires extérieurs :</u> - Pressing et espace vert ESAT des Clayes, - Entreprises pour le lavage des vitres des bâtiments	- Savoir prendre soin de son hygiène, de son environnement personnel et collectif, - Savoir investir son espace privé pour se sentir chez soi, - Aider le résident à prendre conscience qu'il a besoin d'aide - Permettre au résident à se sentir chez lui

	des tâches et/ou de pictogrammes pour favoriser l'autonomie des résidents...), - Aide à l'entretien des chambres et des espaces communs (aération des lieux de vie, entretien du mobilier...), - Accompagnement dans les achats de produits de confort et d'hygiène (changement du mobilier et décoration des chambres), - Aménagement ergonomique des chambres et de l'établissement (rendre autonome la personne dans son espace de vie), - Gestion des effets personnels (états des lieux des entrées / des sorties), + Procédure de gestion des biens de valeurs du résident, - Accompagnement dans l'entretien et l'organisation de l'espace cuisine (mettre la table, nettoyage du plan de travail, utilisation du lave-vaisselle vider et ranger la vaisselle dans les placards), - Entretien des espaces extérieurs des bâtiments (espace vert, atelier écocitoyen organisé par le pôle activité pour le ramassage des déchets, vider les poubelles...)		
--	---	--	--

	- Rénovation des espaces de vie (repeindre les murs, réparation du matériel),		
2.3.3 Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux			
Prestations SERAFIN	Déclinaison en Activités	Professionnels intervenants	Impact sur la personne accompagnée
2.3.3.1 Accompagnements pour mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti	Cette prestation recouvre :	Cette prestation est assurée par : -	
2.3.3.2 Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle	Cette prestation recouvre :	Cette prestation est assurée par : -	
2.3.3.3 Accompagnements pour mener sa vie professionnelle	- Non concerné	- Non concerné	- Non concerné
2.3.3.4 Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées	Cette prestation recouvre : - Accueil de jour de cinq personnes - Réalisation de l'ensemble des activités en interne avec le pôle activité ou sur les services.	Cette prestation est assurée par : - Equipes éducatives - Educateur sportif	- Préserver son autonomie, éviter les attitudes apathiques. - Être stimulé par des activités/divertissements. - Favoriser l'estime de soi.
2.3.3.5 Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle	Cette prestation recouvre : - Groupe de paroles VARS - Formation VARS pour les professionnels - Organisation de toutes manifestations favorisant les actions de prévention. - Partenariat avec les intervenants extérieurs (Conseillère conjugale et les établissements partenaires...)	Cette prestation est assurée par : Intervenants internes : - Equipe éducative - Psychologue - Médecin - Infirmières Intervenants extérieurs : - Sagefemme libérale	- Permet de libérer une parole sur ce sujet (parfois tabou) pour les résidents mais aussi les professionnels. - Pouvoir solliciter les professionnels formés en interne sur le sujet de la VARS - Eviter les comportements pénalement répréhensibles

	- Accompagnement dans le cadre des Projets Personnalisés de toutes les thématiques liées à l'intime pris en compte dans le cadre du suivi de la santé. (Contraception, maternité, couple, rapport au corps...) - Prise en compte de la place des familles et des représentants légaux (informations règlementaires et juridiques, accompagnement sur les représentations des familles)	- Centre de santé sexuelle (ex : planning familial) - Psychologues - Psychiatres	- Bénéficier d'une information adaptée par des professionnels extérieurs et spécialisés. - Améliorer l'accès à la santé des femmes et des hommes en situation de handicap (gynécologique etc...)
2.3.3.6 Accompagnements pour l'exercice de mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance	Cette prestation recouvre - Information sur les droits en groupe et en individuel et sur leur modalité d'expression - Savoir qui a une carte électorale et inscrire ceux qui le souhaitent sur la liste - Décryptage des programmes électoraux - Accompagnement physique aux urnes le jour des élections - Lecture et aide à la compréhension des résultats - Accompagnement à la préparation des CVS, à la participation, au compte-rendu	Cette prestation est assurée par : - Equipe éducative	- Permettre la compréhension et l'expression de ses droits.
2.3.4 Accompagnements pour participer à la vie sociale			

Prestations SERAFIN	Déclinaison en Activités	Professionnels intervenants	Impact sur la personne accompagnée
2.3.4.1 Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage	Cette prestation recouvre : - Accompagnement pour l'appropriation des règles de copropriété et du règlement de fonctionnement du foyer - Médiation et gestion de conflits - Invitation des familles aux temps festifs de l'établissement - Aide à l'organisation des temps libre avec les proches - Aide au maintien du lien (sollicitation et accompagnement aux appels et visites)	Cette prestation est assurée par : - Équipe éducative - Direction	- Maintien des liens avec ses proches dans le respect du souhait de la personne accompagnée - Conserver des relations sereines avec son voisinage/ses proches
2.3.4.2 Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs	Cette prestation recouvre : - Les transferts - Les sorties - L'accompagnement vers les associations de quartier / de droit commun (forum des associations, constitution de dossier, lien avec les intervenants...) - Liens avec les organismes extérieurs (GEM, SAJ ...)	Cette prestation est assurée par : - L'équipe éducative	- L'ouverture sur l'extérieur (inclusion), diversité de choix, maintien et développement des compétences sociales, participation au bien être
2.3.4.3 Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements	Cette prestation recouvre : - Constitution des dossiers de Pass améthyste	Cette prestation est assurée par : - L'équipe éducative	- Bénéficier de plus d'autonomie dans les déplacements

	- Accompagnements physiques d'apprentissage de trajets / repérages - Accompagnement à la lecture de plans et d'itinéraires - Mise en lien avec un médecin spécialisé dans les démarches d'inscription en auto-école... - Accompagnement à l'obtention du permis de conduire et à l'entretien de son véhicule		
--	---	--	--

2.3.5 Accompagnement en matière de ressources et d'autogestion			
Prestations SERAFIN	Déclinaison en Activités	Professionnels intervenants	Impact sur la personne accompagnée
2.3.5.1 Accompagnements pour l'ouverture des droits	Admission : - Faire la première demande et les renouvellements - Demander l'aide sociale - Demander les notifications MDPH - Demander l'ALS auprès de la CAF - Communiquer avec les tuteurs Durant le séjour à Camille Claudel : - Demander la retraite CNAV, - Informer les familles tuteurs des droits et les aider à constituer les dossiers - Demander des PCH	- Assistante sociale - Équipe éducative - Équipe de direction (CDS) et directeur) - Équipe médicale - Représentant légal	- Assurer une vie décente - Garantir l'effectivité des droits - Assurer les moyens de subsister (10% des ressources ou 30% de l'AAH)

	- Possibilité de faire des recours auprès des financeurs pour régler les ressources des résidents - Surveillance sur tous les dossiers - Trouver un médecin traitant et l'accès aux spécialistes de l'ensemble du territoire - Ouverture des droits médicaux : carte vitale, compte Ameli, mutuelle, assurances - Ouverture des droits en lien avec les ressources (moyens de paiement, AAH, pension d'invalidité, pension retraite)		
2.3.5.2 Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion de ses ressources	Dans le cadre du PP : - Constituer le budget prévisionnel - Définir les priorités d'achat - Faire faire des économies, constituer une épargne - Réaliser des protocoles de dépenses, - Faire comprendre aux résidents qu'ils disposent de leur propre argent - Expliquer les relevés de comptes - Réceptionner les relevés de comptes - Gérer, distribuer l'argent de poche - Accompagner au retrait de l'argent de poche	- Équipe éducative - Comptabilité - Représentant légal - CDS - Assistante sociale	- Se faire plaisir avec ses moyens personnels - Prendre conscience que c'est son argent - Apprendre la valeur de l'argent - Apprendre à faire des choix - Comprendre l'usage de l'ensemble de leurs ressources (économies, contribution, vacances, assurances, mutuelle...)

	- Accompagner pour l'utilisation de l'argent de poche (fréquence de distribution, avance...) - Réévaluer annuellement avec le tuteur le montant de l'AP - Différencier les billets et les pièces, leur valeur		
2.3.5.3 Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protection des adultes	- Solliciter le juge des tutelles pour la mise en place de la mesure adaptée - Informer les familles sur les missions des représentants légaux - Veiller au renouvellement des mesures - Accompagner le résident au tribunal - Informer les résidents sur ses droits et devoirs du protégé, du mandataire et du type de mesure	- Equipe éducative - Directeur - CDS - Assistante sociale - Représentant légal	- Être rassuré sur la gestion de son argent - Avoir un interlocuteur pour son budget - Être protégé financièrement et personnellement - Pouvoir s'exprimer sur sa mesure - Entretenir de bonnes relations avec son représentant légal
2.4 Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours			
Prestations SERAFIN	Déclinaison en Activités	Professionnels intervenants	Impact sur la personne accompagnée
	CORESP : - Plusieurs fois par an FAM - Plusieurs fois par an FCC Réponse accompagnée pour tous :		

	- Solution pour les situations complexes et les situations sans solution - Communauté360 Processus d'admission : - Réception de dossiers par VIA trajectoire et vérification de la complétude des dossiers - Evaluation pluridisciplinaire des dossiers (vérifier que chaque résident bénéficie d'un accompagnement psy sur le territoire) - Prise de rdv et visite du foyer : objectifs prédéfinis en présence du référent et du représentant légal et voire de la personne de confiance Accueil au FCC : - Visite du foyer pour le nouvel entrant accompagné des résidents - Infos sur l'accueil en réunion d'équipe - Déterminer le référent - Date de pré projet - Préparation du lieu de vie - Inventaire des affaires du résident - Infos aux résidents en réunion de résidents - Lien avec le tuteur - Signature du contrat de séjour	- AS - CDS - Tuteurs et familles - Médecin et cadre de santé - Directeur - AS - Équipe éducative - Services généraux - Équipe technique - Des résidents - Représentant légal - Équipe médicale	- Bénéficiaire des ressources départementales pour favoriser mon adaptation dans l'établissement et assurer la continuité de mon parcours pour - Se sentir accueilli, intégré - Informé de ses droits et devoirs - Se sentir sécurisé, rassuré dans un cadre précis
--	---	---	--

	- Organismes tutélaires, établissements d'origine - MDPH - CD78 - ARS Environnemental et familial - Familles - Ensemble des conventions avec associations extérieures Interne - Réunion transversale - Réunion d'équipe - Réunion médicale (FAM) - Réunion de direction - Réunion MTI - Réunion des familles - CVS - Comité des fêtes - Réunion résidents - COPIL démarche qualité Préparer la sortie de l'établissement : - Informer le résident, famille, tuteur - Faire un inventaire - Registre entrée et sortie - Transmettre le contenu du dossier médical et administratif - Organiser un pot de départ	- AS - CDS - Equipe éducative - CDS - Directeur - Equipes éducatives - Résidents - CDS - Directeur - Familles - Représentant légal - Membres de l'association - Equipe éducative - AS - Comptable - CDS - Tuteurs - Famille - Secrétariat - Equipe médicale	- Exercer sa citoyenneté (inclusion) - Maintenir ses liens affectifs - Être associé aux temps de consultation et d'organisation de l'établissement à chaque fois que c'est possible - Évoluer dans un environnement sécurisé - Être rassuré sur les conditions de sortie et l'accueil du nouveau lieu de vie
--	---	--	--

4. Des prestations évaluées dans le cadre d'une grille d'évaluation de l'autonomie

Afin de prévenir de l'isolement, qui est une des conséquences du vieillissement des personnes en situation de handicap, nous avons élaboré, suite à un travail inter-établissement, une grille d'évaluation de la perte d'autonomie.

Cette grille est renseignée pour tous les résidents de plus de 45 ans, et à l'occasion de la mise à jour de leurs projets personnalisés.

Elle permet d'identifier les besoins de la personne, et les prestations adéquates à lui proposer.

5. Les modes d'accompagnements

a. L'accompagnement en santé

Sur demande des personnes accueillies, l'équipe éducative assure l'accompagnement en lien avec la santé. L'éducateur veille à la mise à jour des rendez-vous. Il accompagne le résident pour prendre ses rendez-vous médicaux, et prépare le rendez-vous avec le résident.

Le résident suffisamment autonome se rend seul au rendez-vous, accompagné de son cahier médical. Ainsi, le médecin peut faire le lien avec l'équipe tout en favorisant l'autonomie du résident.

Pour les rendez-vous importants, ou par manque d'autonomie, le résident sera accompagné.

L'infirmière gère le lien avec la pharmacie, la cheffe de service paramédicale veille au respect du circuit du médicament. La distribution des médicaments fait l'objet d'une procédure spécifique et d'une traçabilité dans le logiciel métier.

La délivrance des traitements fait l'objet d'une traçabilité dans le DUI.

Au besoin, l'équipe peut se mettre directement en lien avec les professionnels de santé (psychiatre, psychologue, médecin traitant, infirmières libérales etc).

Les petits soins quotidiens des personnes accueillies peuvent être réalisés par les éducateurs et/ou l'IDE selon leur nature et dans le respect des actes déléguables (crème, collyre, pansements, désinfection de plaie, traitements dermatologiques etc).

b. L'accompagnement social

L'assistante sociale vient en soutien des équipes éducatives pour toutes les démarches administratives : ouverture et mise à jour des droits par la constitution des dossiers MDPH, le renouvellement de mesures de protection, la CAF, sa carte de transport, suivi des dossiers allocations logement etc.

Pour le renouvellement de la notification MDPH, l'équipe éducative réalise le bilan éducatif, s'assure que le certificat médical demandé par la MDPH auprès du médecin traitant ou psychiatre est renseigné. L'assistant social joint toutes les pièces demandées (copie CNI, et justificatif de domicile) au dossier, à envoyer au tuteur/curateur pour signature.

Pour le renouvellement de mesure de protection, le tuteur/curateur se charge du dossier, au besoin accompagné par l'AS. Il transmet à l'établissement un document pour le renouvellement de la mesure à faire signer au résident. Le résident doit exprimer son souhait : le renouvellement à l'identique ou le changement de mesure. Le résident doit consulter un médecin qui valide la mesure proposée.

L'éducateur retransmet tous les documents signés au tuteur/curateur, et celui-ci transmet le dossier complet au juge des tutelles. A réception de sa convocation, le résident est accompagné par un professionnel à sa demande. Le résident reçoit quelques temps après, le jugement de tutelle par voie postale.

Pour les personnes accueillies sans mesure de protection ou sous curatelle simple, l'équipe éducative et le résident concerné renouvellent tous les trois mois la prime d'activité auprès de la CAF.

Toutes les démarches administratives sont « ajustées » aux droits correspondant à la mesure de protection. Le représentant légal est informé de l'ensemble des demandes engagées mais sa présence est sollicitée uniquement quand elle s'impose juridiquement.

Tous les ans, l'AS accompagne les personnes accueillies qui le souhaitent dans le renouvellement du dossier améthyste pour avoir accès à la gratuité des transports en commun ou pour les dossier PAM78, voire pour une carte NAVIGO. Il faut ajouter les pièces à fournir (avis d'impôt, dernier relevé AAH, justificatif de domicile, copie CNI et du pass Améthyste). Le dossier doit être déposé auprès du CCAS de Villepreux.

De manière générale l'AS de Camille Claudel assurent des missions :

Accueil / Evaluation / Information / Orientation :

L'assistant de service social en lien avec l'ensemble des professionnels est un élément essentiel de la procédure d'admission des résidents. Il est le destinataire de tous les dossiers d'admission pour le FAM, F de V et le semi internat.

Accompagnement social

Le poste d'assistant de service social contribue par son action au bon suivi des résidents en collaboration avec l'ensemble des équipes éducatives.

Médiation

L'assistant de service social participe à la régulation sociale ou familiale de situations de tension ou de dysfonctionnement. Dans les situations de litige, il est le premier interlocuteur des familles et relaye ces situations auprès des équipes pour trouver des solutions.

Veille sociale / Expertise / Formation

L'assistant de service social recueille, classe, synthétise et analyse des données sociales sur notre secteur d'intervention.

Conduite de projets/Travail avec les groupes

Il met en place des actions de prévention des risques sanitaires et sociaux

c. L'accompagnement éducatif

Tous les 18 mois maximums, le projet personnalisé des résidents est évalué et réactualisé en fonction des attentes et des besoins des personnes accompagnées, avec l'aide des professionnels. Les objectifs du projet font l'objet d'une évaluation au bout de 6 mois.

Conformément à la procédure relative au Projet personnalisé, le travail engagé auprès de la personne accueillie doit apparaître dans son projet personnalisé.

L'équipe accompagne le résident dans les différents domaines de la vie quotidienne en collectif ou en individuel (alimentation, hygiène, entretien de la chambre, du linge, budget, habillage, vie sociale, affective, sexuelle, à la citoyenneté, démarches administratives, vacances et loisirs, etc...) afin de l'aider à acquérir de l'autonomie ou à maintenir ses acquis. Quand le résident est entré dans un processus de vieillissement, les équipes doivent adapter leur accompagnement à la perte progressive d'autonomie.

Plus largement, l'équipe accompagne le résident au quotidien à vivre dans un environnement serein (temps d'échange et d'écoute). Elle anime des activités de loisirs, de maintien et de développement des compétences (piscine, cuisine, musique, informatique, discussion, esthétique, etc...) au sein du foyer lesquelles sont évaluées tous les deux ans par le résident avec un questionnaire de satisfaction et chaque année par les professionnels par le bilan d'activités annuel.

L'équipe propose et encadre des sorties et transferts au cours de l'année. Pour répondre aux attentes des usagers en termes de séjour vacances (transferts) :

- Une enquête par an (en novembre) est organisée par le coordinateur du pôle activités. [annexe 10 - enquête transfert]
- Les informations sont classées par thème avec la liste des résidents intéressés et transmises aux équipes.
- Des projets de séjours sont proposés par les éducateurs
- La validation du transfert se fait en réunion de direction.

Après validation, une convention de séjour est établie par le chef de service conjointement avec les référents du transfert

L'équipe travaille en partenariat avec les représentants légaux, les familles, les professionnels du soin et tout autre partenaire qui offre une ouverture sur l'extérieur et un complément de compétences.

Activités et vie sociale

Ce chapitre consacré à l'accompagnement exige pour le foyer de Vie Camille Claudel un sous chapitre consacré aux activités et à la vie sociale. En effet, l'expression « foyer de vie » insiste sur l'importance qui doit être donnée au maintien d'une dynamique collective et individuelle et à la mise en place d'activités.

Les Activités

Notre travail quotidien et notre organisation s'inspire directement de l'esprit RBPP « Qualité de vie en MAS-FAM(volet 2) : *Vie quotidienne, sociale, culture et loisirs.* » *ouverture de l'établissement à et sur son environnement souligne :*

« Quelle que soit la nécessité de répondre aux besoins dits fondamentaux (confort physique et psychologique, nutrition, hygiène...), l'on ne saurait limiter les objectifs de qualité de vie aux seules fonctions biologiques de la personne. »

« Mettre en place des activités/sorties collectives et organiser des événements dont l'objectif est de favoriser le lien entre personnes accueillies. »

« Pour chaque activité collective prévue, formaliser un projet présentant la définition des objectifs, le descriptif de l'activité, les personnes accueillies concernées, les ressources matérielles et humaines, le planning, le responsable du projet, les modalités d'évaluation. »

« Adapter les modalités de mise en œuvre de l'activité aux besoins spécifiques des personnes. »

« Échanger tout au long du projet en équipe, avec les personnes accueillies, les personnes ressources extérieures (partenaires) pour évaluer les activités, identifier les dysfonctionnements, apporter le cas échéant les actions correctives. Communiquer tout au long du projet pour susciter l'intérêt de l'activité aux personnes accueillies qui n'y participeraient pas encore, pour valoriser les personnes participantes et le travail des professionnels. »

Modalités de fonctionnement des activités internes et externes

En complémentarité des projets personnalisés [*Annexe 4 - souhait des résidents- Projet Personnalisé*], une enquête est réalisée en juin, tous les 2 ans, afin de recueillir les souhaits, les nouvelles demandes ou les désirs de chaque résident. Elle est conduite par le coordinateur du pôle activité. Les projets d'activités émanent des demandes des usagers.

Pour assurer le fonctionnement des activités, 5 étapes sont à respecter :

1 Le pré-projet

Chaque activité fait l'objet d'un pré projet écrit de quelques lignes pour déterminer : qui va le faire ? Pourquoi on va le faire ? Et comment on va le faire.

2 Le projet

Après validation par le chef de service, l'activité est mise en place. Dans le cas où l'établissement a recours à des intervenants extérieurs, des professionnels ou des bénévoles, le coordinateur du pôle activité assure un temps de sensibilisation, d'information et peut accompagner, dans les premiers temps, les référents de l'activité.

Pour toutes activités avec un partenaire externe, des conventions sont établies par le pôle activités (coordinateur et chef de service) et validées par le directeur. Un récapitulatif des coordonnées des partenaires est disponible sur le logiciel métier.

3 La planification des activités

Pour un regard transversal des activités, un outil « le lutin » est réalisé dans la deuxième quinzaine de septembre.

4 La traçabilité des activités

Toutes les activités réalisées ou non doivent être saisies sur l'outil IMAGO. Les saisies contribuent à l'enrichissement du projet personnalisé, à la réalisation des bilans des activités, aux statistiques qui figurent dans le rapport annuel d'activité de l'établissement.

5 Le suivi des projets, bilans et évaluations

Pour assurer la cohérence de l'ensemble, des évaluations régulières sont faites pour évaluer la pertinence du maintien des activités selon différents critères : lien avec les prestataires collectifs, intérêt des résidents pour le maintien d'une activité, condition de réalisation de l'activité, investissement des professionnels...

Vie sociale

Sur cette thématique, comme pour celle des activités, l'établissement s'inspire de la **RBPP**

:« *Ouverture de l'établissement à et sur son environnement* »

« L'ouverture est entendue, dans cette recommandation, comme un double mouvement, à et sur l'environnement. L'établissement est simultanément en appui sur l'environnement et une ressource pour l'environnement.

L'environnement recouvre deux niveaux dans cette recommandation : le territoire, mais aussi l'environnement familial et social des personnes accompagnées. Cet environnement, par ailleurs en évolution, nécessite une adaptation continue des actions d'ouverture.

L'ouverture sur l'environnement est donc comprise comme une dynamique impliquant les professionnels de l'établissement, les personnes accompagnées, leurs proches et les acteurs du territoire. »

« Trois principes fondent l'esprit de cette recommandation :

1. **Les interactions entre l'établissement et ses environnements s'effectuent réciproquement.**
2. **La stratégie d'ouverture est un compromis entre :**
3. **- les ressources du territoire ;**
4. **- les caractéristiques des situations des publics accueillis qui fixent un cadre et nécessitent des précautions dans la mise en œuvre de décisions d'ouverture ;**
5. **- les missions de l'établissement qui fournissent le fil conducteur de cette stratégie.**
6. **La mise en œuvre de l'ouverture au niveau des projets personnalisés respecte la volonté des personnes, se fait dans leur intérêt et dans une vigilance à leurs difficultés spécifiques. »**

« Il s'agit également de sensibiliser l'environnement au projet de l'établissement. Avant toute implantation et ultérieurement, il est nécessaire de mener un travail d'explication et de dialogue pour entretenir des relations de bon voisinage (en particulier quand le public accueilli pose des problèmes « sensibles » de cohabitation) et susciter des actions partenariales. »

« Pour éviter l'installation d'une simple cohabitation entre ces publics, il convient de créer des espaces ou des occasions de rencontre (activités communes...), mais aussi de veiller au respect et à la valorisation des rôles sociaux de chacun des publics accompagnés. »

Vie sociale extérieure :

L'ouverture sur l'environnement est une dynamique impliquant les professionnels de l'établissement, les personnes accompagnées, leurs proches et les acteurs du territoire. Le partenariat associatif contribue à la socialisation par les échanges inter établissements, manifestations sportives tout public, ouverture sur la culture.

Vie Sociale interne :

L'intérieur du foyer est attractif avec ses différents lieux de vie constitués en « maisons » qui s'ouvrent sur de grands espaces verts où il est possible de manger, faire des activités ou tout simplement flâner.

Cette configuration favorise la transversalité pour tous, résidents et salariés.

La transversalité est fortement portée dans le projet d'établissement, dont l'objectif principal est d'éviter le cloisonnement en créant des passerelles entre les différentes unités. Aussi, elle favorise la mutualisation des compétences et des moyens (humaines, financières, matérielles).

d. L'accompagnement psychologique

Lorsqu'un résident se trouve en souffrance psychologique ou en demande d'écoute, il est orienté soit vers le psychologue du foyer pour une prise en charge ponctuelle, soit vers le CMP de secteur pour un accompagnement longue durée. L'équipe peut aussi rediriger vers une prise en charge libérale. Sur demande ou sur besoin, l'équipe peut être présente lors de la séance avec le résident et se met en lien avec le psychologue ou le psychiatre également au besoin

Ces actions se déclinent sur 4 axes principaux :

- ✓ Le soutien psychologique et l'orientation des résidents vers les partenaires adéquats (CMP, Psychiatre, Psychologue...)
- ✓ L'accompagnement et le soutien de l'équipe éducative dans sa réflexion clinique,
- ✓ Le lien avec les partenaires de soin
- ✓ Une contribution à l'évolution des pratiques professionnelles internes

Mais l'activité professionnelle du psychologue du foyer Camille Claudel a pour objectif principal la conception et l'élaboration d'interventions psychologiques auprès des résidents, dites « intervention de soutien ».

Une action à visée préventive : En fonction des projets personnalisés, des observations d'équipe, des besoins repérés, en collaboration avec le chef de service, le psychologue reçoit les résidents seuls ou en présence d'un membre de l'équipe éducative selon son estimation de la situation.

Une action à visée curative : En fonction des projets personnalisés, des observations d'équipe, des besoins repérés, en collaboration avec le chef de service, le psychologue peut réaliser un travail d'évaluation/bilan psychologique/diagnostic permettant d'estimer la capacité des résidents à s'engager dans un travail thérapeutique extérieur. Il assure alors le lien avec les partenaires du secteur (CMP, Psychiatre, Psychologue...)

3ème partie : Partie analytique de l'établissement

I/ L'organisation de l'offre de service : « Un accompagnement construit avec et pour l'usager »

1. Le parcours de l'usager au sein de l'établissement

Toute demande d'admission au sein de l'établissement est adressée par un dossier unique et provient de :

- La MDA, via la plateforme VIA TRAJECTOIRE.
- De la personne elle-même, d'un proche, d'un représentant légal, d'un ESMS ou établissement de santé.

Un dossier unique de demande d'admission est envoyé, des éléments administratifs et médicaux sont demandés, sous pli cacheté.

Dès réception du dossier, l'assistante sociale vérifie l'adéquation entre la demande de la personne et l'agrément de l'établissement, notamment la notification de la MDA qui doit mentionner « Foyer de vie » ou « Foyer d'accueil médicalisé », condition sine qua non de l'éventualité d'un accueil.

Une commission se réunit en présence de l'assistante sociale, chef de service, psychologue pour étude des dossiers complets.

Chaque dossier « inadapté à l'activité » de l'établissement et chaque dossier « admissible » sont notifiés sur via trajectoire.

a. La visite de pré admission

Un rendez-vous est proposé au résident « admissible », ainsi qu'à son représentant légal par l'assistante sociale/ chef de service afin d'ajuster la demande et de lui présenter l'établissement et de faire une visite de l'établissement. Le demandeur peut se faire accompagner par son représentant légal ou un proche s'il le souhaite.

Quelle que soit l'origine de la demande, le bénéficiaire concerné doit systématiquement être associé à la démarche. Son consentement doit être recherché et obtenu.

Le demandeur peut alors exprimer ses raisons et ses attentes, l'institution lui est présentée d'abord oralement puis par la remise du livret d'accueil, de la charte des droits et libertés et du règlement de fonctionnement. Le demandeur peut être accompagné de la personne de son choix. Néanmoins et sauf opposition de sa part, les parents et le cas échéant, le représentant légal sont invités à cette rencontre. Il est systématiquement rappelé au demandeur qu'il a le droit de désigner une personne de confiance à tout moment.

Elle se termine par une visite des locaux, à l'exception des chambres des personnes accueillies, parties privatives. Les visites sont faites par les personnes accueillies elles-mêmes si elles le souhaitent.

L'entretien :

L'entretien permet d'ajuster la demande, il peut en découler plusieurs suites :

- Le demandeur ne souhaite pas poursuivre la démarche : la procédure s'arrête alors sans entrave pour une demande ultérieure.
- Le demandeur poursuit la démarche : la demande est enregistrée sur liste d'attente et le demandeur sera contacté dès que possible pour la mise en place d'un accueil de courte durée.

b. Un accueil qui peut être en premier lieu de courte durée

Avant l'accueil de courte durée, le dossier du demandeur est présenté en réunion d'équipe.

Une demande de prise en charge auprès de l'Aide Sociale du département de résidence habituelle doit être effectuée par le demandeur accompagné le cas échéant par l'équipe éducative. Toute personne accueillie sera inscrite sur le registre des présences de la résidence.

La durée du séjour est variable ; elle est d'un minimum de deux semaines renouvelables à la demande de l'une des deux parties. La présence le week-end est proposée mais pas imposée. Un référent éducatif est nommé avant l'accueil de la personne, il est présent à l'entretien d'admission temporaire. Dès les premiers jours d'observation, la réponse aux attentes et aux besoins du demandeur est personnalisée.

A l'issue de cette période :

- L'équipe éducative se réunit pour mettre en commun ses observations.
- L'éducateur référent et la personne accueillie évaluent l'adéquation des besoins et attentes de la personne avec les prestations proposées par l'établissement.
- Une rencontre est organisée avec le demandeur, le chef de service/ou le directeur, le référent éducatif, le tuteur (le cas échéant) et la famille si le demandeur ne s'y oppose pas.

L'accueil de courte durée fera systématiquement l'objet d'un bilan écrit qui sera fourni au demandeur ainsi qu'à son tuteur, là encore le demandeur a plusieurs possibilités :

- Le demandeur ne souhaite pas poursuivre la démarche : la procédure cesse, elle pourra être ultérieurement renouvelée ;
- La personne redemande une période d'observation en vue d'une aide à la prise de décision. Le second accueil pourra être contigu au premier ou séquentiel.
- Dans certains cas, le directeur de la résidence peut demander le renouvellement de la période d'observation en vue d'une aide à la décision.
- Le demandeur confirme lui-même son choix d'orientation pour la résidence. Après une période de réflexion, il pourra alors être accueilli à la suite de son premier séjour ou être inscrit sur liste d'attente le temps qu'une place soit vacante.

c. L'admission

Le résident et son représentant légal (et/ou la personne de son choix) sont accueillis par le chef de service de la maison concernée, l'éducateur référent et l'assistante sociale pour la signature du contrat de séjour. Une présentation du livret d'accueil et du règlement de fonctionnement est faite. L'éducateur référent réalise un état des lieux contradictoire avec le résident et l'aide à s'installer dans son espace de vie.

Vie dans l'établissement :

Pendant toute la durée de son séjour dans l'établissement, chaque résident bénéficie d'un projet individualisé.

Ce projet personnalisé permet d'évaluer régulièrement, l'adéquation entre l'accompagnement des équipes et les souhaits de la personne, dans le respect des règles énoncées et échangées en CVS.

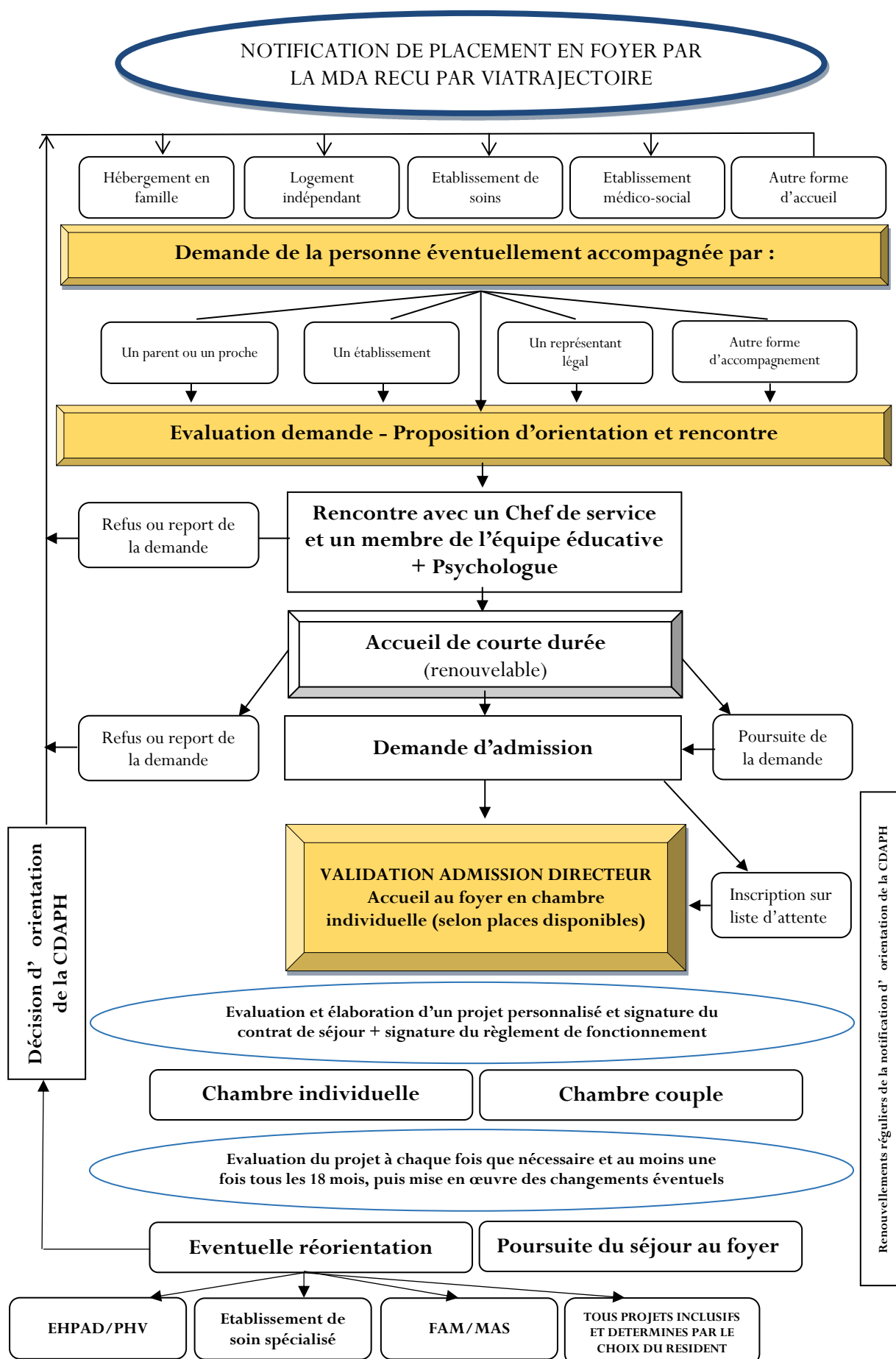
Tous les résidents du foyer de vie ont accès à une grande diversité d'activités et/ou de loisirs.

De nombreux équipements internes sont disponibles sur demandes des équipes éducatives ou des personnes accompagnées.

Une personne accompagnée qui manifeste clairement sa volonté de quitter l'établissement est entendue. Plusieurs solutions peuvent lui être proposées (Accueil temporaire dans un autre établissement ou projet de réorientation.

Si la réorientation d'une personne accompagnée est potentiellement réalisable, nous sensibiliserons chacun aux délais observés dans le département pour une admission dans un établissement (Délais moyen en FAM et en FV 10 ans...)

Evidemment la réalisation de tout projet inclusif serait une réussite pour nos équipes.



2. Les modalités d'élaboration, de mise en œuvre de suivi et d'évaluation du projet d'accueil et d'accompagnement personnalisé des usagers.

Les modalités d'élaboration, de mise en œuvre de suivi et d'évaluation du projet personnalisé sont définies dans une procédure interne. Cette procédure se réfère directement à la recommandation-cadre de l'Anesm « les attentes de la personne et le projet personnalisé » et s'inscrit dans le droit fil des principes de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002. Cette recommandation vise à favoriser l'expression et la participation de l'usager dans la conception et la mise en œuvre et le suivi du projet qui le concerne.⁷

3. La méthodologie relative au projet personnalisé d'accompagnement

Les projets personnalisés d'accompagnements sont planifiés à l'année, et réévalués tous les ans. A l'approche de la date d'échéance du projet précédent, le référent de projet est alerté par le coordinateur et le DUI Imago.

La démarche de PP est structurée autour des 5 principes suivants :

- 1) **Le projet** : Ce terme désigne à la fois l'ensemble de la démarche mais aussi, plus particulièrement, le document constituant le projet personnalisé.
- 2) **Réunion de projet** : remplace le terme de réunion de synthèse. Elle a pour objet de définir les objectifs et les moyens de réalisation du projet personnalisé en équipe pluridisciplinaire.
- 3) **Recueil des données** : document qui permet de réunir toutes les informations concernant la construction du projet personnalisé.
- 4) **Synthèse** : Ce terme correspond à la synthèse du recueil des données qui fait partie intégrante du projet personnalisé.
- 5) **Le référent de projet** :
Le référent d'un résident, est référent d'un projet et non de la personne. Il n'est pas le fondateur du projet. Il est garant de l'effectivité du projet, mais c'est toute l'équipe qui assure sa mise en œuvre.

La référence de projet se décline en trois fonctions :

Information :

- Il recueille les demandes et éventuels souhaits du résident.
- Il met à jour le dossier des résidents et renseigne les fiches d'information.
- Il renseigne les outils d'aide à l'élaboration (référentiel d'observation, fiche projet, notes de suivi...) en fonction des informations qu'il reçoit.
- Il transmet les informations reçues à l'ensemble de l'équipe.
- Il transmet les observations des différents acteurs (internes et externes) dans le cadre des synthèses.

Animation :

⁷ Annexe 1 : Procédure projet Personnalisé Camille Claudel

- Il favorise l'expression des attentes.
- Il participe aux rencontres pour présenter les bilans et projets.
- Il participe à la mise en œuvre du projet

Évaluation :

- Avec le coordinateur de Maison, il fait un point régulier et formel en y associant au mieux de ses attentes et capacités le résident dont il est référent.
- Il mesure alors avec les résidents et l'ensemble des acteurs impliqués dans les projets (internes et externes), les écarts entre ce qui est déclaré et réalisé, l'atteinte ou non des objectifs, la mise en œuvre des moyens.
- Il participe à la réflexion autour des réajustements et peut en proposer.

Responsabilités Inhérentes aux coordinateurs de maison :

Dans le cadre de la démarche de réalisation des projets personnalisés de chaque résident, les professionnels ayant les responsabilités de coordinateur s'inscrivent obligatoirement dans les étapes suivantes :

1. Préparation du projet personnalisé

- Le recueil des données

Le coordinateur accompagne le référent de projet dans le recensement des informations constituant le parcours de vie de la personne accueillie en lien avec le résident lui-même, l'équipe (dont les référents), la famille (avec l'accord de l'usager), les représentants légaux et les partenaires socio-éducatifs.

- Les attentes de la personne

Lors d'un entretien préalable à la future réunion de projet, le référent de projet et le coordinateur revoient avec le résident les points du dernier projet personnalisé. Il en résulte une évaluation globale conjointe permettant de mettre en exergue les axes de travail à créer et/ou à développer qui viendront alimenter la réflexion lors de la construction du futur projet.

2. Elaboration et co-construction du projet

- L'analyse des données et les attentes de la personne

Ce temps est identifié par les réunions dédiées à la présentation des projets. Les coordinateurs participent aux réunions de projet au même titre que les différents participants à la réunion. Également, ils veillent à structurer un espace de communication adapté au résident de façon à favoriser sa participation.

- L'écriture

Le coordinateur apporte aux référents une aide dans l'écriture du projet. Il veille aussi à ce que les réflexions autour du résident soient en conformité avec les observations relevées tout au long de l'année.

- Co-construction du projet

Lors de la réunion de projet, le coordinateur, inscrit dans l'équipe pluridisciplinaire, participe aux réflexions autour des objectifs individualisés qui constitueront la base du projet personnalisé.

- Décision

Suite logique de l’item « Co-construction du projet », il s’agit ici pour les coordinateurs de participer activement à la pré-rédaction du projet en lien avec le résident, l’ensemble de l’équipe et les différents partenaires.

3. Finalisation du projet personnalisé

Suite aux décisions prises autour des axes de travail, les coordinateurs, en lien avec les référents et la chef de service, participent à la rédaction du projet personnalisé et veillent à sa finalisation et à sa signature, dans un délai maximum de quinze jours suivant la réunion de projet.

4. Mise en œuvre et suivi du projet personnalisé

Le coordinateur s’assure de la mise en œuvre des actions établies dans les délais prévus (bilans intermédiaires).

Après signature, l’original du document (recueil des données et projet) est confié à l’assistante sociale qui l’insère dans le dossier du résident. Elle conserve une copie scannée dans le dossier du résident et envoie une copie signée au tuteur le cas échéant. L’équipe conserve une copie au format « .pdf » du recueil des données et du projet personnalisé sur le réseau informatique commun.

5. Co-évaluation :

Toute personne concernée par la construction du projet personnalisé se doit d’être vigilante quant à son évaluation. Celle-ci doit être formalisée avant chaque réunion de projet. Le coordinateur prépare l’évaluation du projet personnalisé avec les référents comme décrit dans l’étape de préparation du projet personnalisé.

Il est à noter que la procédure des PP, telle qu’elle est décrite dans ce chapitre correspond à la première version de la procédure et qu’une actualisation devra être faite après la validation du PE par la CA d’Hestia78. L’actualisation devra notamment incorporer l’usage du logiciel métier IMAGO.

4. L’apport de l’entourage dans le parcours personnalisé

Tout au long du parcours du résident, et avec son accord, l’entourage peut être associé à son accompagnement, notamment concernant :

- La définition de ses besoins
- Des conseils relatifs à son parcours de vie
- Ses Habitudes et intérêts,
- Son suivi médical

L’établissement accorde en effet une importance particulière au maintien des liens familiaux et sociaux, condition sine qua non à l’équilibre personnel de la personne accueillie.

Une connaissance, un parent peut être nommé en qualité de « personne de confiance » d’un résident, si ce dernier en fait la demande.

Les professionnels doivent rechercher en toutes circonstances à développer un lien de confiance avec l’entourage des résidents.

5. Le dossier de l’usager

Le dossier usager au sein de l'établissement peut se consulter sous format papier mais également sous format numérique.

Dossier papier	Quoi ?	Qui ?	Qui peut consulter ?	Où ?	Quand ?
	1-Identité : CNI, passeport, carte d'invalidité, ...	Assistante sociale	Les personnes accueillies, l'équipe éducative et administrative, la direction, les tuteurs et curateurs avec l'accord du résident	Bureau de l'Assistante sociale	Du lundi au vendredi sur rendez-vous
	2-Administratif : Notifications MDPH, renouvellement prise en charge C.D., jugements de tutelle, impôts, courriers ALTIA, attestation de responsabilité civile	Assistante sociale		Bureau de l'Assistante sociale	
	3-Contrats de séjour : Mettre le contrat signé + les avenants, droit à l'image, désignation de la personne de confiance, directives anticipées	Assistante sociale		Bureau de l'Assistante sociale	
	4-Médical : Carte de mutuelle, carte vitale et européenne, ordonnances, résultats d'analyses, carnet de santé, carte de groupe sanguin	Infirmière et équipe éducative		Bureau équipe médicale	
	5-Projet personnalisé : Bilans éducatifs et projets personnalisés	Equipe éducative		Bureau de l'Assistante sociale	
	6-Courriers divers :	Equipe éducative et Assistante sociale		Bureau équipe éducative	

	Fiches de paye, relevés bancaires, relevés de carrière, factures diverses, ...				
Dossier informatique	Administratif : 1-Identité CNI, passeport, carte d'invalidité, ... 2-Administratif Notificatif MDPH, renouvellement prise en charge C.D., jugement de tutelle, impôts, courriers ALTIA, attestation d'hébergement 3-Contrats de séjour : Mettre le contrat signé + les avenants, droit à l'image, désignation de la personne de confiance, directives anticipées	Assistante sociale, chef(fe)s de service, équipe éducative	Le résident, l'équipe éducative, le chef(fe)s de service et Assistante sociale	Dans le dossier COMMUN sur le réseau et dans IMAGO	Le résident sur rendez-vous du lundi au vendredi et les salariés à toute heure
	Médical : Ordonnances et comptes rendus médicaux, journal médical, résultats d'analyses, carte de mutuelle, carte vitale et européenne, suivi des soins, ...	Infirmière et équipe éducative	L'infirmière, l'équipe éducative, le résident et les chef(fe)s de service		
	Educative : Anamnèse, journal de bord, projets personnalisés, bilans éducatifs	Chef de service, Assistante sociale, équipe éducative, maîtresse de maison, psychologue, ...	Le résident, les chef(fe)s de service, l'équipe éducative, la maîtresse de maison, le psychologue		

a. Le classeur administratif comporte :

- ✓ **Le dossier Etat Civil** : CNI, mutuelle, Carte vitale...
- ✓ **Le dossier administratif** : Notification MDPH, renouvellement de prise en charge du Conseil Départemental, le jugement de tutelle, les feuilles d'impositions, l'attestation de responsabilité civile, les courriers ALTIA...
- ✓ **Le dossier contrats** : Contrat de séjour signé avec les avenants, le droit à l'image, la désignation de la personne de confiance, les directives anticipées...
- ✓ **Le dossier médical** : Copies des cartes de mutuelle, vitale et européenne, copies d'ordonnances, résultats d'analyses, carnet de santé, carte de groupe sanguin...
- ✓ **Le dossier projet personnalisé** : bilans éducatifs, projets personnalisés.
- ✓ **Le dossier courriers** : Fiches de paie, relevés de compte, relevé de carrière, factures diverses...
- ✓ **Le dossier Fin de Vie** : Contrat obsèques, directives anticipées, Bracelet identification...

Le dossier papier de l'usager est alimenté par lui-même, par l'ensemble de l'équipe éducative, de direction et l'infirmière.

Il est remis au résident lorsque ce dernier quitte l'établissement.

La partie administrative du dossier papier est conservée dans le bureau de l'assistante de direction pendant 3ans.

Le dossier médical est remis au résident à son départ pour le transmettre au nouveau foyer qui va l'accueillir ou au nouveau service qui va le prendre en charge. Une extraction informatique peut-être fait sur le logiciel métier IMAGO.

Les personnes accueillies, leur tuteur, et leur curateur avec accord du résident, peuvent le consulter. Il est consultable dans les bureaux de l'assistante de direction, de l'équipe éducative, du service appartement, de l'infirmier, sur prise de rendez-vous du lundi au vendredi auprès de l'assistante sociale.

Les dossiers médicaux papier des personnes accueillies du service collectif sont conservés dans l'armoire dans l'infirmier sous clefs.

- b. Le dossier usagé informatisé est accessible par une connexion sécurisée avec un identifiant et un mot de passe nominatif pour chaque salarié. Il y a une traçabilité de l'activité de chaque professionnel dans le dossier usagé informatisé.

Ce dernier se compose de plusieurs parties :

- ✓ **Partie administrative**

Il y a plusieurs rubriques pour chaque résident :

- L'état civil : Copie de la carte d'identité, cartes d'invalidités, passeport...
- Documents administratifs : Copie notification MDPH, renouvellement prise en charge Conseil Départemental, jugement de tutelle ou curatelle, avis d'imposition, attestations d'hébergement...
- Les contrats : Copie du contrat de séjour signé avec les avenants, le droit à l'image, la désignation de la personne de confiance et les directives anticipées...
- Les courriers.

✓ **Partie éducative**

Dans le dossier de l'usager concernant la partie éducative, il y a l'anamnèse de l'usager, le journal de bord où sont indiquées toutes les transmissions quotidiennes concernant l'usager faites par l'équipe éducative et de direction (notes de travail non consultables ne constituant pas des pièces du dossier usager), le projet personnalisé de l'usager, les bilans éducatifs...

✓ **Partie médicale**

Dans la partie médicale nous pouvons y retrouver la fiche administrative et médicale avec tous les renseignements nécessaires sur l'usager, les copies d'ordonnances, les comptes rendus médicaux, le journal médical où chacun des professionnels y note leurs observations et transmissions (notes de travail non consultables ne constituant pas des pièces du dossier usager), les résultats d'analyses, les carte mutuelle, vitale, européenne, le suivi des soins de chaque usager, les vaccinations...

Le dossier usagé informatisé et le dossier de soins sont alimentés par l'équipe de direction, éducative, la maîtresse de maison, le psychologue et l'infirmière.

L'usager doit prendre rendez-vous avec l'équipe éducative s'il décide de le consulter.

6. Les modalités de sortie et la gestion des parcours de vie

a. Les modalités de sortie

La sortie de l'établissement se fait en correspondance avec le projet personnalisé, dont elle peut être l'aboutissement. Le projet de sortie est sécurisé par une préparation plurielle (établissement + partenaires tels que MDPH, Tuteurs, autres établissements et/ou travailleurs sociaux, ...). Le résident peut interrompre sa prise en charge à tout moment, le directeur informera alors le Conseil Départemental et devra expliquer au résident les conséquences de son choix. Le résident et son représentant légal seront tenus informés des délais d'admission dans les autres établissements.

La sortie définitive de l'établissement peut se faire pour plusieurs motifs :

- Le résident émet le souhait de quitter le foyer Camille Claudel pour vivre dans un autre lieu. Ce projet sera travaillé en concertation avec la personne accueillie et le responsable légal.
- Le résident est dans l'obligation de quitter le Foyer Camille Claudel pour cause de fin de notification RQTH, un travail d'accompagnement éducatif sera fait par le référent en lien avec le projet individuel de la personne dès que la date du départ sera connue. Cette réorientation vers un autre établissement, fera partie intégrante du projet de la personne.
- Le résident est dans l'obligation de quitter le Foyer Camille Claudel, un travail d'accompagnement éducatif sera fait par le référent en lien avec le projet individuel de la personne

dès que la date du départ sera connue. Cette réorientation, fera partie intégrante du projet de la personne.

- Le résident est exclu au motif qu'il ne respecte pas les règles de vie et le règlement de fonctionnement.
- Pour raisons médicales avec nécessité d'une orientation ou décès.
- Parce que le résident et son représentant légal ne respectent (l'un et/ou l'autre) les engagements contractuels du contrat de séjour.

La personne accueillie peut revenir sur sa décision. En effet, une fois sorti, le résident peut demander sa réintégration au sein de l'établissement, cependant ce retour est à considérer comme une nouvelle admission et dépendra des places disponibles.

Pour toute sortie de l'établissement une procédure a été mise en place dans le cadre de la démarche qualité pour permettre à chaque personne accueillie de sortir dans les meilleures conditions.

b. La gestion des parcours de vie

Les parcours de vie différents, les histoires singulières de chacun, les aspirations souhaits et désirs particuliers ainsi que la démarche de personnalisation des projets empêchent de présenter un parcours type d'un résident.

En effet, le parcours de vie est travaillé en fonction du Projet personnalisé. Cependant, l'accueil au foyer de Vie Camille Claudel peut être prévu jusqu'à « la fin de vie ». Cet accompagnement est possible en raison de l'autorisation même de l'établissement.

Il se justifie par l'âge des résidents hébergés dans l'établissement (âge moyen des résidents est de : 58.9 en 2022). Sachant que statistiquement, 81% des Français souhaitent mourir chez eux. Si la situation médicale le permet, nous serons pour une part d'entre eux, leur « dernière demeure ».

7. Les outils de la loi de 2002

a. Le livret d'accueil

- Il donne des repères à la personne accueillie,
- Il garantit l'exercice effectif des droits,
- Il est un outil de prévention de la maltraitance incluant :
 - Une charte des droits et des libertés de la personne accueillie
 - Un règlement de fonctionnement de l'établissement
 - La liste des personnes qualifiées
- Il est remis dès l'admission (article 3114-4 du CASF) circulaire du 24/03/04)

b. La charte des droits et libertés de la personne accueillie (annexée au Livret d'Accueil)

Elle pose :

- Le principe de non-discrimination
- Le droit à un accompagnement adapté
- Le droit à l'information
- Le principe du consentement éclairé et du libre choix
- Le droit à la renonciation

- Le droit au respect des liens familiaux
- Le droit à la protection
- Le droit à l'autonomie
- Le principe de prévention
- Le droit à l'exercice des Droits Civiques
- Le droit à la pratique religieuse
- Le respect de la dignité

c. Le contrat de séjour conclu entre la personne accueillie, le responsable légal et l'établissement

Il détermine les objectifs, la nature de l'accompagnement et les détails de prestations proposées.

Il est complété dans les 6 mois d'un projet personnalisé d'accompagnement précisant les objectifs et prestations adaptées à la personne.

d. La personne qualifiée

Elle intervient en cas de conflit entre l'utilisateur, son entourage, l'établissement.

e. Le Conseil de la Vie Sociale

Il est composé majoritairement des personnes accueillies ou de leurs représentants. Il doit être composé de 2/3 d'utilisateurs et d'un 1/3 de représentants de l'établissement.

L'ensemble des membres du CVS cherchent à accomplir leur mission conformément au décret⁸ d'avril 2022 modifiant la composition et le fonctionnement du CVS

Il donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement. Ses missions sont :

- Les droits et libertés des personnes accompagnées (**NOUVEAUTE**) ;
- L'organisation intérieure et la vie quotidienne ;
- Les activités, l'animation socio-culturelle et les prestations proposées ;
- Les projets de travaux et d'équipements ;
- La nature et le prix des services rendus ;
- L'affectation des locaux collectifs ;
- L'entretien des locaux (**NOUVEAUTE**) ;
- Les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture (**NOUVEAUTE**) ;
- L'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre les participants ;
- Les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge ;
- Le projet d'établissement ou de service et notamment sur le volet portant sur la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance (**NOUVEAUTE**) ;

⁸ Décret n° 2022-688 du 25 avril 2022 portant modification du conseil de la vie sociale et autres formes de participation

8. Le respect des droits et devoirs des usagers

L'accompagnement de la résidence s'inscrit dans le cadre réglementaire, et favorise fortement le respect des droits et devoirs des personnes accueillies.

Un règlement de fonctionnement auquel participent les personnes accueillies, soumis au CVS et validé par le Conseil d'Administration, régit le fonctionnement interne.

Le livret d'accueil remis à chaque résident retrace ses droits et devoirs, notamment par la Charte des Droits de la Personne accompagnée.

Une enquête de satisfaction évalue tous les 2 ans le respect des droits des usagers en les interrogeant directement. Ses résultats sont présentés en CVS, ainsi que le plan d'action éventuel.

Une enquête destinée aux membres du CVS pour évaluer les critères de la HAS concernant le respect des droits et de fonctionnement du CVS.

9. Les outils d'expression et de participation des usagers

Les personnes accueillies sont sollicitées de plusieurs manières dans l'expression de leurs désirs, de leur volonté, et de leur auto-détermination :

- Elles sont associées étroitement à la réalisation de leur projet de vie,
- Elles participent au CVS,
- Elles participent à des groupes d'expression de leur choix, animés par les professionnels,
- Elles participent à la vie de l'établissement à travers l'organisation des temps festifs,
- Elles co-organisent leurs vacances avec les professionnels...

10. La prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance

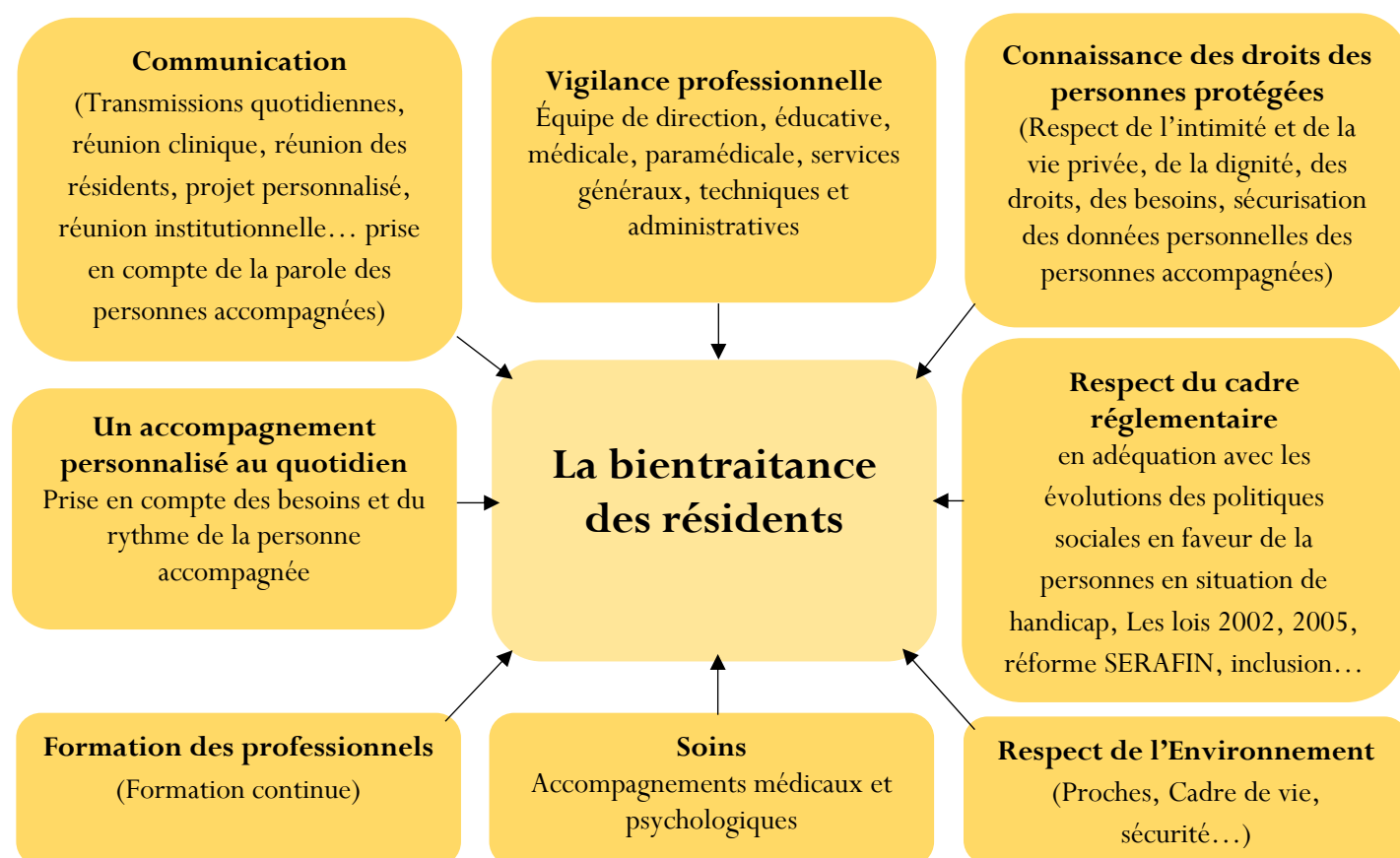
La mise en œuvre de la bientraitance

Toutes les pratiques professionnelles ainsi que l'organisation de Camille Claudel cherchent à s'inscrire constamment dans une culture de bientraitance auprès des résidents de l'établissement. La bientraitance est avant tout une posture professionnelle, d'écoute, d'attention, de respect du résident et de ses besoins. La définition de la bientraitance les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelle (RBPP)⁹ de la HAS est ainsi rédigé : « *La bientraitance est une démarche collective pour identifier l'accompagnement le meilleur possible pour l'usager, dans le respect de ses choix et dans l'adaptation la plus juste à ses besoins* ».

L'établissement s'efforce de favoriser l'implication des personnes accompagnées dans les différentes instances consultatives permettant d'infléchir le fonctionnement.

⁹ RBPP « **La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre – 16 mars 2018** »

La démarche collective de l'établissement pour répondre à la bientraitance se présente ainsi :



*« Ce qui est **bon / bien / beau** pour le professionnel ne l'est pas forcément pour la personne accompagnée ».*

Notre accompagnement se construit au plus près des besoins du résident en recherchant un équilibre entre sécurité et autonomie.

Malgré toutes les actions de prévention de la bientraitance, elles n'annulent pas le risque de maltraitance.

La prévention et le traitement de la maltraitance

Les risques de maltraitance ne peuvent être ignorés au regard de la spécificité de l'activité de l'établissement.

Les RBPP de la HAS dans son livret « *Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance* » publié en décembre 2008 a abordé la maltraitance ainsi :

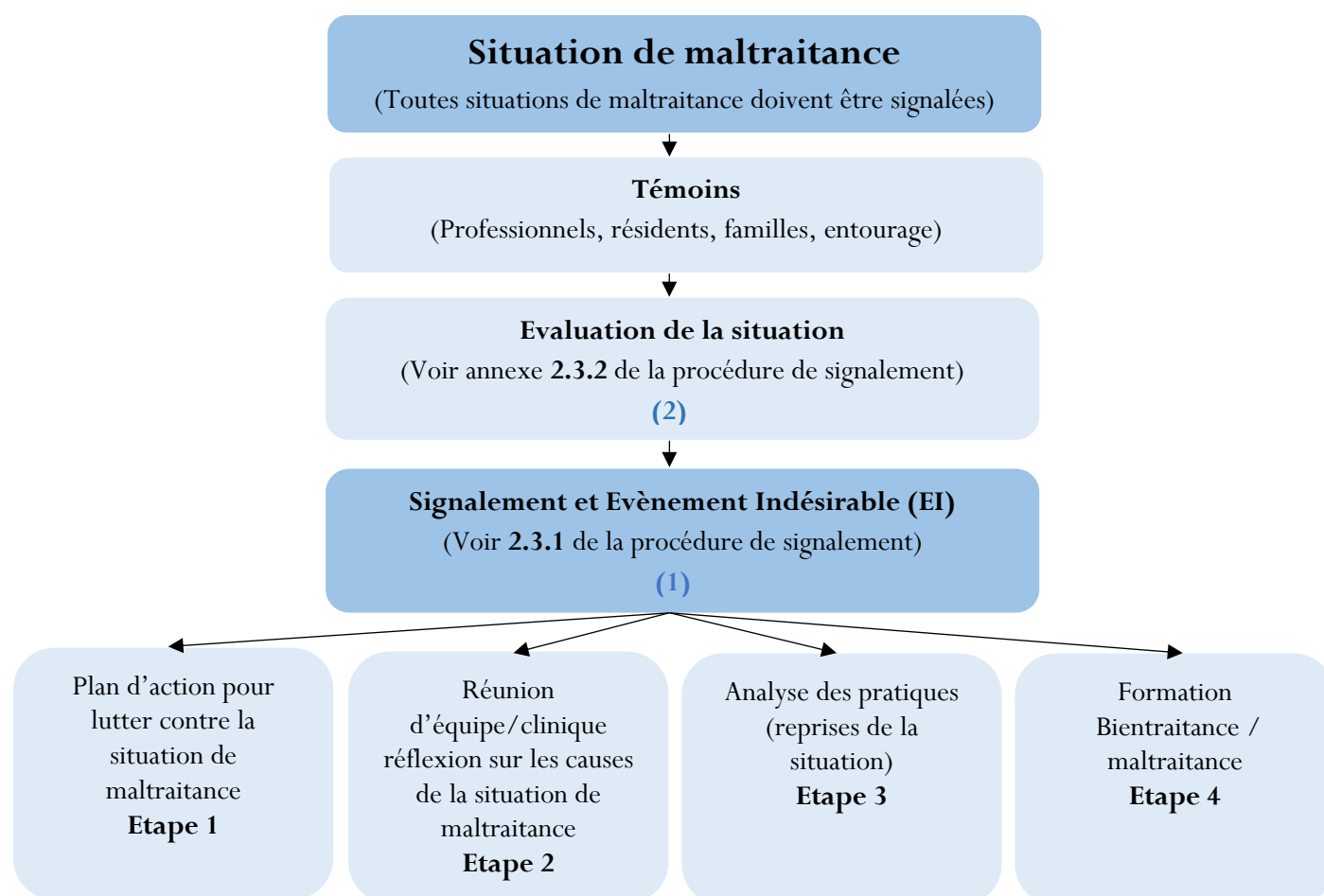
« Ce thème de la maltraitance est central également au regard de la nature même des métiers du secteur social et médico-social. Métiers de la relation et du lien à plusieurs titres et sur plusieurs registres, ils sont par nature à risque. La maltraitance n'est pas un risque hypothétique et lointain mais bien un risque incontournable, consubstantiel des pratiques pour tous les professionnels au contact des personnes vulnérables, quel que soit leur métier. L'exercice de leur

mission appelle donc la conscience de ce risque et la vigilance qu'elle induit. A cet égard, il importe de souligner que le regroupement de populations vulnérables au sein d'un établissement génère de facto un risque de maltraitance supplémentaire ; la logique institutionnelle et l'éloignement de la vie « ordinaire » peuvent faciliter les rapports de domination, voire de violence, entre des professionnels en capacité de maîtriser la situation et des usagers en position de dépendance.

Enfin, ce thème est important au regard de la difficulté et de la complexité des situations de maltraitance, dont les sources peuvent être individuelles ou institutionnelles au sein d'un établissement, et pour lesquelles un positionnement rigoureux et repérable de l'encadrement est indispensable pour bâtir une prévention efficace ».

Le code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) l'article 23, L119-1 définit la maltraitance ainsi « La maltraitance au sens du présent code vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations. »

L'établissement Camille Claudel a élaboré une « **Procédure de prévention des situations à risques de maltraitance et de signalement des événements indésirables** » et mis à disposition pour l'ensemble des salariés sur la Gestion Electronique des Documents (GED) sur AGEVAL qui se schématisée ainsi :



(1) - 2.3.1 Procédure de prévention des situations à risques de maltraitance et de signalement des événements indésirables (dernière mise à jour le 13/01/2022)

Elle a pour objectif de cerner le phénomène de la maltraitance, et de renforcer la réflexion sur les moyens de préventions à mettre en place dans les établissements. Elle vise également à décrire les différentes actions à mener dans le cadre d'un signalement à risque de maltraitance et des actes de maltraitements avérés.

(2) - 2.3.2 Annexe de la procédure de signalement. Cette procédure a pour objectif de décrire les différentes actions préalables à mener pour la rédaction d'un signalement concernant des faits de risques de maltraitance ou de maltraitance avérée.

L'établissement complète cette procédure par des outils de prévention et d'identification des situations de maltraitance afin de créer une véritable culture de vigilance.

Les outils de prévention associatif et institutionnel permettant d'identifier les situations à risque de maltraitance :

a) Elaborations du Projet associatif et du projet d'établissement

Ils permettent de tout mettre en œuvre pour promouvoir et impliquer les salariés dans la prévention des situations à risques de maltraitance. Dès la prise de fonction, ces deux documents ont pour objectif d'informer les salariés en matière de prévention, repérage, signalement et traitement des situations de maltraitance. Cette position doit être connue, dès la prise de fonction, de tous les membres de l'équipe d'encadrement et qu'ils soient positionnés sur les questions de maltraitance.

b) Déploiement de l'Amélioration Continue de la Qualité portée par le siège et les établissements

La prévention et la lutte contre la maltraitance passe aujourd'hui par le biais de l'amélioration continue de la qualité et notamment par la mise en place de procédures et protocoles. Cette démarche réflexive et participative se concrétise par la mise en place de groupes de travail et l'élaboration de procédures favorisant l'instauration d'une politique de bientraitance :

- Formation sur des thématiques de réflexion,
- Importance sur la diffusion et l'appropriation des procédures.

c) Mise en place de formations portées par le siège sur la notion de bientraitance / maltraitance

Faire de la thématique de la maltraitance l'objet d'une formation spécifique pour les professionnels :

- Formation individuelle en lien avec le plan de développement de compétence,
- Formation collective.

d) Comité éthique qui pourrait être sollicité au cas où l'établissement serait dans une situation complexe et délicate à gérer en interne

e) Mise en place des enquêtes de satisfaction pour repérer et identifier des situations à risque de maltraitance

- Mise en place des enquêtes tous les deux ans sur le périmètre d'HESTIA78.
- Prochaine enquête lancée en 2023 via le module AGEVAL.
- Plan d'action correctif.

f) Groupe de parole sur différentes thématiques apportées par les usagers : vivre ensemble, bientraitance, respect de l'autre permettant de faire remonter des actions concrètes.

g) Message d'information à destination des professionnels à afficher dans tous les bureaux des équipes éducatives sur les actes de maltraitance – à réaliser dans chaque établissement & FALC pour les usagers - Affiche usagers à travailler lors des CVS. Cf annexe 1.

h) Enquêtes à destination des familles et enquête à destination des élus du CVS et des résidents : La démarche de prévention de la maltraitance ne concerne pas exclusivement une information sur les actions des professionnels envers les usagers. Les membres de l'entourage peuvent également être amenés à des conduites maltraitantes pour une série de raisons : fatigue, incompréhension des manifestations ou de la progression de la pathologie de l'usager, difficulté d'assumer quotidiennement une dépendance nouvelle ou une altération du caractère, par exemple. Les enquêtes de satisfaction peuvent aussi être réalisées pour mener à bien cette prévention.

- Les enquêtes à destination des familles, des élus du CVS et des résidents permettent d'apporter un regard extérieur, des éléments de constats extérieurs.

De surcroît, l'équipe pluridisciplinaire bénéficie d'une analyse des pratiques animée par une psychologue extérieure à l'association. Ces temps de réflexion permettent aux professionnels de prendre du recul sur les situations d'accompagnement difficiles, d'élaborer en équipe des réponses cohérentes, de penser au-delà du donné à voir par l'expression du mal-être ou des symptômes de certains résidents. Cette analyse des pratiques est prévue à raison de 10 séances par an.

Définition de la bientraitance des résidents faite au cours de la séance du CVS du 10/03/23 :

Il est difficile pour les résidents de Camille Claudel de faire une définition précise. Mais nous avons cherché à retranscrire le plus fidèlement possible leurs propos concernant la bientraitance. Pour eux, être bientraitant signifie :

- Faire des activités et des sorties
- Être traité avec respect concernant les lois et les droits
- Être accompagné dans la Vie quotidienne
- Être respecté
- Être poli
- Avoir le choix de son lieu d'habitation

- Être en bonne entente avec les autres résidents et avec les éducateurs
- Être à l'écoute
- Prendre en compte les demandes des résidents
- Avoir des éducateurs qui nous connaissent (pas des vacataires)

Il est évident que les professionnels n'auraient pas rédigé la même définition. Mais nous devons admettre que l'essentiel est contenu dans la réponse formulée par les élus du CVS.

II/ Le management de l'offre de service : les ressources transversales mises en œuvre au service de l'accompagnement

Définition « relative » du management pratiqué par l'équipe de direction du foyer Camille Claudel qui repose sur 4 piliers :

- **Définition d'une stratégie** : Définition d'un Cap, d'Objectifs, mobilisation de ressources et décisions
- **Organiser** : Diviser le travail et le déléguer. Respect des zones d'intervention des différentes strates hiérarchiques et organisationnelles
- **Conduire** : Leadership, Mobiliser, animer, communiquer...et convivialité
- **Contrôler** : Vérification, sanctions et discipline, reconnaissance et gratification selon les directives conventionnelles et réglementaires.

Le management est l'art de savoir interagir/équilibrer l'action des cadres entre ces 4 piliers.

On dit du manager qu'il est « un chercheur de solution dans l'action »

1. Pilotage et Direction :

La direction de l'établissement est constituée :

- D'un directeur
 - De 2 chefs de service éducatif
- a. Rôle du directeur(trice) :

Le directeur met en œuvre dans l'établissement les orientations définies dans le projet associatif et le schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale des Yvelines. Ces orientations sont rappelées dans le présent projet, dont le directeur garantit l'application, la mise en œuvre et le cas échéant, l'actualisation.

Conformément au CASF, le directeur prononce l'admission et la sortie des personnes accueillies. Il garantit la mise en œuvre des projets personnalisés, dont il vérifie la pertinence et les réévaluations régulières.

Représentant de l'employeur par délégation, il dirige les équipes dans le strict respect des valeurs associatives et des réglementations en vigueur.

Sur le plan budgétaire, il a la responsabilité du fonctionnement financier de l'établissement. Il contribue à la préparation des EPRD et ERRD. Il programme des travaux d'entretien et investissements qu'il juge nécessaire.

Il est le garant de la sécurité des biens et des personnes.

A l'interface entre la direction générale, les acteurs professionnels et les partenaires ou intervenants des réseaux locaux, il assure une veille sur les besoins sanitaires et sociaux émergents ainsi que les relations extérieures dans une mission de représentation de l'institution.

Ses missions sont définies dans un document unique de délégation (Annexe 2) dont une copie est transmise au Conseil Départemental des Yvelines.

Le directeur rend compte de ses délégations régulièrement auprès du directeur général.

b. Rôle des Chef(fes) de service

Les chef(fes) de service agissent par délégation du Directeur pour la mise en œuvre technique des prestations de l'établissement, et par là, concourt aux missions générales de l'Association. Ils/elles peuvent remplacer le directeur en son absence et reçoivent à cet effet des subdélégations. Les chef(fe)s de services assurent des astreintes éducatives.

Ils/elles veillent au respect de l'ensemble des droits et devoirs énoncés dans la charte des personnes accueillies. Ils/elles veillent au bon fonctionnement de l'ensemble des acteurs professionnels de l'établissement dans le cadre d'un accompagnement global et au respect du règlement de fonctionnement. Ils/elles veillent à la mise en œuvre du projet personnalisé, de son évaluation, de sa réactualisation à laquelle seront associés le résident, les partenaires (le cas échéant) et la famille (sauf demande contraire du résident).

Les chef(fes) de service établissent les plannings de travail du personnel dans le respect des textes applicables et en cohérence avec les orientations générales de l'établissement.

Ils/elles pilotent en lien avec le directeur la mise en œuvre de la démarche d'amélioration continue de la qualité. Ils/elles rendent compte de l'évolution des objectifs CPOM et des objectifs qualité dont il est missionné auprès du directeur.

2. Gestion administrative, budgétaire, financière et comptable

a. Gestion administrative

Les tâches administratives sont assurées conjointement par le service administratif, l'assistante de direction et les chef(fes) de service. Leur répartition est prévue dans les fiches de poste.

De façon non exhaustive, elles sont les suivantes :

- Accueil du public, réception des commandes diverses
- Accueil téléphonique
- Gestion du courrier
- Gestion des fournitures

- Reproduction/classement/archivage
 - Suivi de l'entretien des véhicules et des contrôles techniques
 - Suivi de l'ensemble des déclarations de sinistres
 - Déclarations des embauches, DPAE, déclaration des accidents de travail, réalisation des contrats de travail(CDI et CDD), réalisation des statistiques pour le CSE
 - Suivi des échéances concernant les renouvellements MDPH, demandes de prise en charge d'aide sociale auprès des départements, suivi des ressources notamment celles émanant de la CAF
 - Organisation des élections CVS, convocations, envoi de compte-rendus
 - Annonces de recrutement
 - Constitution et suivi des dossiers du personnel et du dossier administratif des personnes accueillies
 - Suivi et organisation des formations extincteurs, gestes de secours et évacuation, suivi du plan de formation et des demandes de prise en charge et remboursement OPCO Santé
- b. Gestion budgétaire, financière et comptable

La gestion budgétaire, financière et comptable est réalisée en partie au sein de l'établissement et en partie par le siège.

➤ Comptabilité niveau établissement

- La gestion du bâti : entretien, maintenances, investissements de toute nature, sécurité.
- Contribution à l'EPRD et à l'ERRD
- Facturation des contributions des personnes accueillies, enregistrement des produits, refacturation des frais avancés, gestion des comptes des personnes accueillies, pour les frais médicaux et l'argent.

➤ Niveau Siège

- Validation du PPI de l'établissement, de l'EPRD, de l'ERRD et réalisation du dialogue de gestion. Suivi des investissements lourds ;
- Gestion des IRP ;
- Gestion de la comptabilité de l'établissement (charges et produits), paiement des salaires, réalisation du bilan ;
- La facturation auprès des départements
- Contrôle de gestion et commissariat aux comptes

Les contributions

Pour les personnes accueillies accueillis au foyer : Le service départemental assurant la facturation définit le montant de la contribution en considérant les ressources personnelles, dans le respect des dispositions du CASF. Elle est proportionnelle au nombre de jour de présence. Cette contribution est intégralement reversée au département d'origine, c'est une participation aux frais d'hébergement. Elle est revalorisée chaque année en fonction du taux directeur fixé par le conseil général des Yvelines. En l'absence de calcul par le département domicile de secours, ce sont les dispositions du CASF qui s'appliquent.

Toutes les chambres sont éligibles aux exigences fixées pour l'obtention d'une allocation de logement social. Cette dernière sera demandée dès l'admission et renouvelée tous les ans. Elle doit être reversée à l'établissement, et vient en déduction de l'aide sociale départementale. L'assistante sociale renouvelle chaque année l'ALS.

Les frais avancés

Un certain nombre de frais ne sont pas couverts par le prix de journée, car ne relevant pas du fonctionnement habituel de l'établissement, citons par exemple les frais médicaux, les achats de vêtements des personnes accueillies, les frais inhérents aux activités de loisirs... Il est conseillé aux personnes accueillies de régler ou de faire régler directement ces dépenses. Néanmoins, l'établissement a la possibilité de les régler par avance remboursable. Une facturation détaillée est adressée régulièrement aux personnes accueillies et à leurs représentants légaux.

Ces dépenses inhabituelles sont donc envisagées préalablement avec les payeurs afin d'éviter tout malentendu. L'équipe éducative a la charge de demander ces accords et d'en vérifier l'obtention avant d'engager la dépense.

La participation financière aux activités de loisirs

Toutes les activités de loisirs proposées au sein de la résidence sont libres de participation. Les personnes accueillies sont invitées régulièrement à participer, notamment au travers du projet personnalisé.

Deux raisons nous conduisent à demander aux personnes accueillies une participation forfaitaire aux activités de loisirs (généralement la moitié du coût de l'activité, hors frais de salaire et d'éventuel transport) :

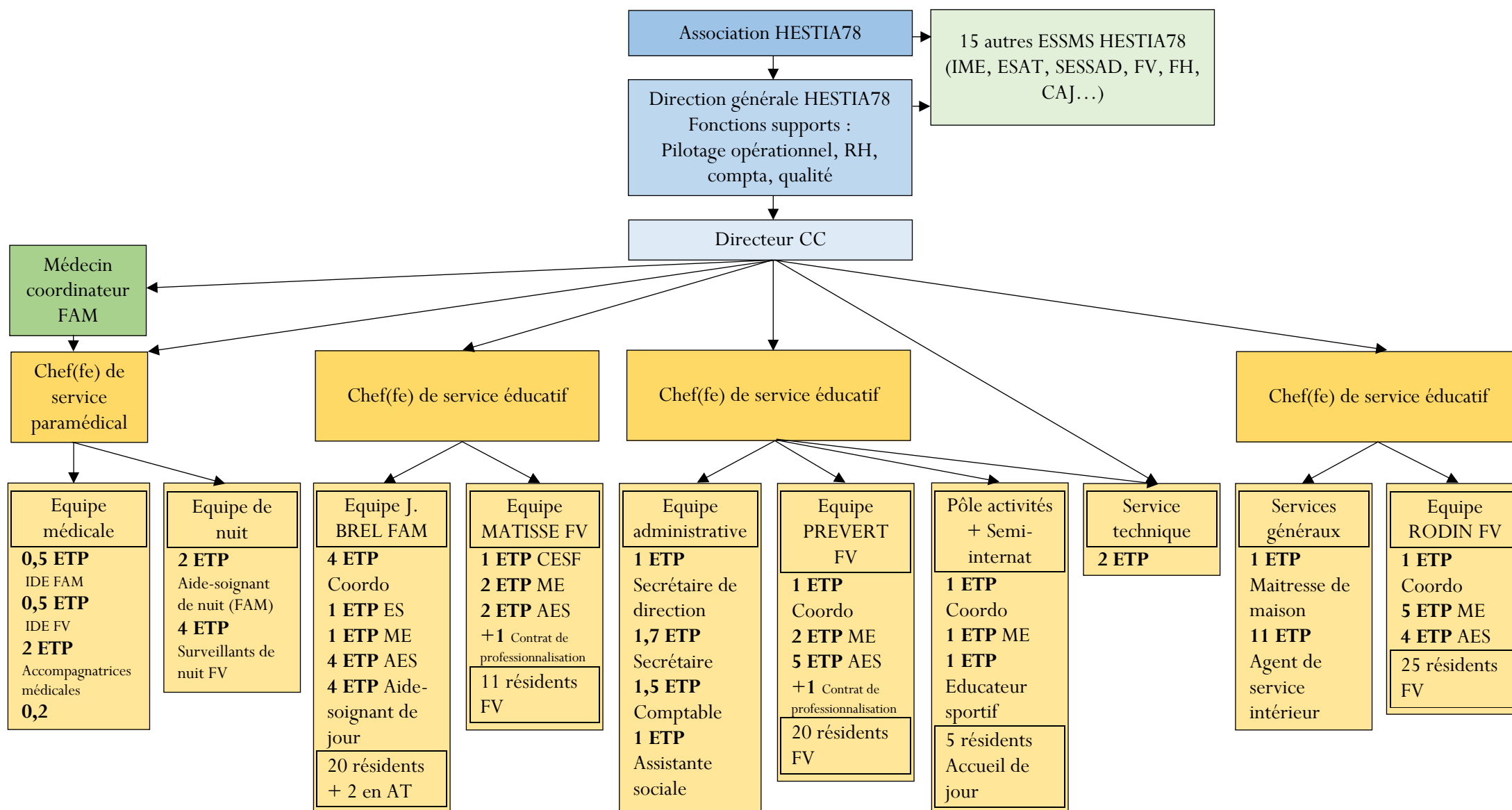
- ✓ Tout d'abord les personnes accueillies ont des ressources. Cette forme de financement participe de la reconnaissance de leur citoyenneté « je peux dépenser l'argent qui m'appartient »
- ✓ Le choix de privilégier des sorties en petits groupes, plus propices à l'insertion et l'intégration que des sorties « de masse », conduit à faire plus de propositions de sorties que ne pourrait pas supporter le budget dédié aux activités de loisirs dans le financement global de l'institution. Cette participation contribue donc à élargir le choix des possibles.

L'établissement est financé sous forme de dotation globale versée par les départements d'origine dont le montant est fixé chaque année et par arrêté du Président du Conseil Départemental des Yvelines. Certains départements n'appliquent pas le calcul des Yvelines, mais celui qui est précisé sur la prise en charge de leur département. L'agrément et les autorisations accordés à l'établissement permettent à la résidence le Prieuré de bénéficier d'une prise en charge des frais d'hébergement au titre de l'aide sociale départementale. Cette prise en charge est conditionnée à la notification d'orientation MDPH précisant l'accueil en foyer d'hébergement, et aux ressources du résident. Préalablement à son accueil, le résident ou son représentant légal fera le dossier de demande d'aide sociale auprès de son département d'origine. Si le dossier complet de demande d'aide sociale n'est pas effectué et envoyé en LRAR dans les délais réglementaires, ou en cas de refus par le Conseil départemental d'accorder l'Aide Sociale, alors le résident est redevable de ses frais d'hébergement intégralement.

3. Gestion des ressources humaines

- a. L'organigramme de la structure : cf. page suivante

Organigramme Camille Claudel



Projet d'établissement présenté en CVS le novembre 2022 et validé par le CA le novembre 2022

Siret FV : 447 729 880 00016 - Code APE : 8720A

b. La procédure de recrutement

Le directeur est garant du respect du règlementaire concernant le recrutement. Dans le cadre des contours fixés par le DUD, le directeur recrute les postes vacants conformément au tableau des appointements validés dans le cadre du CPOM. Les chef(fe)s participent au recrutement des collaborateurs de l'établissement. L'assistante de direction gère les annonces, reçoit les candidatures qu'elle transmet aux chef(fe)s de service et au directeur. Une fois le recrutement réalisé, l'assistante de direction élabore le contrat de travail, remet au salarié le règlement intérieur, les documents relatifs à la mutuelle employeur, sur le logiciel métier de comptabilité et RH.

Le/la chef(fe) de service remet au salarié son planning et prévoit son intégration au sein de l'équipe.

c. L'accueil du salarié et du stagiaire

Cette thématique a été travaillée dans le cadre de la démarche qualité. L'accueil du salarié et du stagiaire est prévu dans une procédure, jointe en annexe (Annexe 3)

d. Le travail d'équipe et l'interdisciplinarité

Une pluridisciplinarité revendiquée

Si le terme générique éducateur est souvent employé, en particulier par les personnes accueillies et leurs familles, c'est au motif que chacun des acteurs participe de l'action éducative. Pourtant cohabitent des professions différentes, des parcours professionnels particuliers, des expériences riches et multiples, avec des stagiaires en formation et de jeunes professionnels.

L'accompagnement par projet nécessite de mettre en œuvre des compétences multiples, tant en interne qu'au sein d'un réseau partenarial, privilégiant la proximité. Les compétences différentes au sein de la résidence, participent également d'une complémentarité dans l'accompagnement. Des temps de réunion et de concertation entre les acteurs viennent garantir la cohérence de cet ensemble

Les équipes éducatives

Acteurs principaux de l'encadrement direct, ils participent à l'action éducative, à l'animation et à l'organisation de la vie quotidienne des personnes accueillies, en coordination avec un réseau de partenaires, dont les familles.

L'ensemble de l'équipe éducative assure la fonction de référence de projet défini au paragraphe de l'accompagnement par projet du présent document.

Des services généraux

Coordonnés par une des chef(fe)s de service du foyer de Vie, les services généraux sont chargés de l'entretien des locaux, du ménage et de la lingerie. Partie intégrante de l'équipe et en lien avec les personnes accueillies, ils jouent un rôle essentiel dans l'accueil, la bonne tenue, la propreté et le bon état général des bâtiments et du linge.

Par leur proximité, ils sont d'un soutien ou d'une aide directe pour accompagner les personnes accueillies dans les tâches ménagères que peuvent effectuer les personnes accueillies, en particulier dans les chambres, espaces privatifs, ainsi que pour l'entretien du linge, réalisé par les personnes accueillies ou la lingère.

Pour que les locaux soient les plus accueillants et chaleureux possible, les fonctions d'entretien et de ménage sont primordiales.

Une équipe éducative de nuit

En lien avec l'ensemble des professionnels, le personnel éducatif de nuit accompagne les usagers dans des missions d'accompagnement et participe à la continuité institutionnelle.

Il assure une présence régulière et par là sert de soutien dans le bon déroulement des nuits.

Il garantit la sécurité des biens et des personnes accueillies durant son temps de travail.

D'une façon générale, le personnel éducatif de nuit participe par une présence bienveillante, à l'apaisement, à la prévention des maltraitances, de l'isolement, de la dépression....

L'équipe de nuit bénéficie de l'appui technique d'une surveillance vidéo sur toutes les voies de circulation de l'établissement.

Un psychologue

Il n'y a pas de soin ou d'accompagnement de type psychothérapeutique dans l'institution. Il nous apparaît nécessaire de distinguer le lieu de vie du lieu de soin, aussi un partenariat dans le réseau local est privilégié. Toutefois, le psychologue peut recevoir ponctuellement un résident pour des raisons discutées préalablement en équipe. Il peut s'agir :

- De quelques rencontres pour faire émerger par la parole des phénomènes inconscients ou des désordres émotionnels.
- D'une rencontre occasionnelle pour apaiser ou limiter les souffrances de ceux qui peuvent être envahis, ou présenter des manifestations d'angoisses.

Dans ces deux cas, les rencontres peuvent être un travail préalable à un suivi et le psychologue proposera alors des pistes de réflexions et participera à l'accompagnement vers ces rencontres extérieures.

Au cas où le résident est inscrit dans un processus de soin et d'accompagnement psychothérapeutique, le psychologue peut faire le lien entre l'équipe de la Résidence le Prieuré et l'équipe de soin.

Auprès de l'équipe, par son champ d'intervention, sa fonction et sa formation, le psychologue propose des temps d'échange et de réflexion aux différents intervenants.

Il peut dans certains cas intervenir auprès d'un professionnel, pour aider ce dernier à comprendre et analyser les relations avec le résident. Dans ces cas, il aidera à mettre une juste distance nécessaire à l'accomplissement de l'acte éducatif en permettant de réfléchir sur ce que l'on engage de soi dans la relation à l'autre.

Par des apports théoriques, il permet de conceptualiser des actions et permet ainsi une richesse et un autre éclairage dans l'acte éducatif.

L'infirmière

Les missions de l'infirmière sont les suivantes :

Mission 1 : les soins

- Prendre en compte la vulnérabilité des personnes.
- Accompagner la dépendance.
- Mettre en œuvre les prescriptions médicales.
- Organiser les soins médicaux et leur suivi.
- Assurer la préparation des médicaments et participer à l'aide à la prise de traitements.
- Mise à jour des ordonnances, y compris sur Imago.
- Assurer le suivi diététique des personnes accueillies et la supervision éventuelle des menus.
- S'assurer de la bonne exécution des procédures et protocoles médicaux en œuvre dans le service.
- Assurer le suivi des besoins médicaux spécifiques du résident (gastrostomie, sonde urinaire, appareil respiratoire, perfusion, etc...).
- Prendre en compte et alerter sans délai en cas d'apparition de symptômes laissant supposer un problème de santé ou de maltraitance.
- Respecter l'intimité de la personne.
- Veiller au respect des règles d'hygiène et réaliser des soins avec les règles d'asepsie appropriées.
- Mise en œuvre et suivi des interventions HAD et SSIAD, ainsi que le secteur.

Missions 2 : gestion et formation

- Sensibiliser et/ou participer à la formation des équipes dans son domaine de compétences (hygiène, épilepsie, premiers secours, utilisation du défibrillateur, hygiène bucco-dentaires, etc...).
- Tenir à jour les dossiers médicaux des personnes accueillies.
- Veiller au renouvellement des ordonnances.
- Organiser les transmissions orales et écrites sur Imago.
- Assurer l'organisation de l'infirmierie (rangements, gestion des stocks, surveillance des trousse de secours et des dates de péremption des produits et médicaments).
- Organiser, coordonner, prendre des rendez-vous médicaux et, éventuellement, assurer l'accompagnement dans le respect des souhaits des personnes accueillies et/ou des représentants légaux.
- S'assurer de la bonne conformité des autorisations signées des personnes accueillies ou de leurs représentants légaux (autorisation de vacciner, etc...).

Mission 3 : vie sociale et quotidienne

- Participer éventuellement aux actes de la vie quotidienne.
- Participer et proposer, le cas échéant, à des activités visant au développement ou au maintien des acquis sensoriels, physiques, psychomoteurs, affectifs, cognitifs et relationnels dans un souci d'accompagnement individuel et/ou collectif.
- Participer, éventuellement, aux transferts.
- Participer, le cas échéant, aux échanges avec le directeur adjoint et la famille.

Mission 4 : participation à la vie institutionnelle

- Participer aux réunions.
- Participer à l'élaboration et au suivi du Projet Personnalisé (PP), volet santé, en tenant compte des effets de l'évolution de la personne.
- S'investir dans des instances de réflexion de l'Association (démarche qualité, ...).
- Participer aux temps de formation ou aux colloques proposés.
- Se tenir informé(e) de l'évolution du métier et des connaissances sur les diverses pathologies (lectures professionnelles) pour faire évoluer ses pratiques.
- Participer à l'accueil, l'accompagnement et l'évaluation des stagiaires.
- Participer à l'intégration des nouveaux salariés.
- Lire et intégrer les différents supports professionnels (projet d'établissement, projets personnalisés, outils de la démarche qualité, comptes rendus de réunions, etc...).

e. Les différentes instances de l'établissement

Les différentes instances de l'établissement sont :

- Le Conseil de la Vie Sociale
- Les réunions de personnes accueillies
- Les commissions de restauration
- Les réunions d'équipe
- Les comités des fêtes
- Les réunions institutionnelles

f. Les différents types de réunions

Les différents types de réunions sont énumérées dans une procédure (Annexe ... ?) réalisée dans le cadre de la démarche qualité :

Trois types de réunion existent à la résidence Le Prieuré.

➤ La réunion institutionnelle :

Les réunions institutionnelles sont animées principalement par le Directeur et les cheffes de service. Selon les thématiques des réunions, des salariés sont amenés à présenter un sujet (Présentation d'une thématique spécifique...) . Un calendrier annuel des réunions institutionnelles est transmis à l'ensemble des salariés en amont par le directeur, dernier délai en janvier de l'année N.

Les réunions institutionnelles sont des temps de réunion qui traitent d'un sujet / thème associatif et institutionnel, de façon transversale. Tous les sujets ne concernent pas systématiquement tous les salariés. Le document « support » de la réunion institutionnelle (power point) est consigné dans la GED de AGEVAL. Un émargement est demandé.

➤ La réunion d'équipe :

Les réunions d'équipe, ont lieu :

JOURS DE LA SEMAINE	SERVICES CONCERNES
LUNDI	14h à 17h : Equipe de Direction
MARDI	10h à 12h : Réunion clinique ou réunion Projet personnalisé équipe éducative service Matisse 14h à 16h : Réunion clinique équipe éducative service Prévert et Rodin
JEUDI	14h à 16h : Réunion Projet personnalisé (selon planification annuelle) équipe éducative RODIN et PREVERT
VENDREDI	10h à 12h : une semaine sur 2, Réunion équipe Pôle Activité

Réunion équipe de nuit : 1 fois par trimestre

Réunion services généraux : 1 fois par mois

Ces réunions ont pour but :

- De transmettre des informations, une procédure
- D'échanger sur la situation d'un(e) résident(e) afin d'avoir une vision pluridisciplinaire,
- D'apporter une réflexion clinique sur l'accompagnement,
- De transmettre à l'équipe éducative des apports qui relèvent de la fonction de support technique
- D'échanger sur l'accompagnement de résident-e-s en lien avec l'atteinte des objectifs de leur projet personnalisé,
- De présenter des activités ou sorties,
- D'organiser les accompagnements de la semaine à venir ;

Le compte-rendu de réunion est transmis directement sur IMAGO dans une rubrique « organisation » pour toutes les informations relatives à l'organisation des services et dans le journal de l'utilisateur concerné (via la rubrique adaptée : observations du quotidien, événement lié au projet personnalisé...) lorsqu'une situation est abordée.

Le chef de service anime la réunion. Ponctuellement le psychologue peut les animer, notamment en cas d'absence du chef de service. Le coordinateur peut également ponctuellement prendre le relais. L'ordre du jour est à disposition de tous dans le serveur commun afin que chaque professionnel(le) puisse ajouter les points qu'il (elle) souhaite aborder.

Le chef de service est garant de la temporalité, il priorise l'ordre de la réunion.

En cas de désaccord, la décision revient au directeur adjoint.

➤ La réunion de projet :

La réunion de projet a lieu pour tous les services éducatifs et médical. Le calendrier des projets est établi en début d'année civile par le/la chef(fe) de service et dans le souci du respect des échéances réglementaires. Il est ouvert à consultation de tous sur IMAGO. Sont présents : les membres de l'équipe éducative, l'infirmière, le psychologue, le/la chef(fe) de service et tout autre personne sur invitation. Le résident peut convier s'il le souhaite son représentant légal et/ou sa personne de confiance. L'équipe peut convier un professionnel extérieur ou foyer de vie sur toute question qui s'impose au bon accompagnement du résident concerné.

A tour de rôle, un professionnel se charge d'amener un ordinateur portable en réunion pour prendre des notes. La réunion a pour but :

- D'échanger sur la situation d'un résident afin d'avoir une vision pluridisciplinaire.
- D'apporter une réflexion clinique sur l'accompagnement.
- D'évaluer le projet écoulé et de proposer un nouveau projet.

Déroulement :

- L'infirmière fait un point sur le suivi médical du résident.
- L'éducateur référent ou un collègue, en son absence, donne les éléments d'anamnèse (histoire de vie) de la personne, fait un bilan des habitudes de vie du résident et présente l'évaluation du précédent projet.
- Il présente ensuite les attentes du résident pour la période à venir.
- Le référent propose un nouveau projet, qui peut évoluer au cours de la réunion grâce au débat pluridisciplinaire. Il est de la responsabilité du référent de projet de recueillir en amont dans IMAGO les observations de ses collègues. En fin de réunion un rendez-vous est proposé pour recueillir la signature du résident et de son représentant légal le cas échéant.

g. L'analyse des risques psychosociaux

L'analyse des RPS est réalisée dans le cadre du DUERP chaque année et avec un représentant de chaque catégorie professionnelle. Elle est éventuellement complétée par des enquêtes à l'initiative du CSE.

h. La Gestion Prévisionnelle des emplois et des compétences

La GPEC est traitée par le Siège.

➤ Les entretiens professionnels :

Les entretiens professionnels sont réalisés par le N+1. Ils sont réalisés conformément au cadre réglementaire. L'assistante de direction les archive dans le dossier du personnel sur le logiciel compta/paie/RH. Ils sont réalisés dans le cadre d'une trame harmonisée définie par une procédure associativer transversale.

➤ La formation

L'établissement est adhérent à l'OPCO Santé. A ce titre, il verse une cotisation annuelle permettant d'alimenter le CIFA. Chaque année, en juin, le CSE est informé des orientations de formation pour l'année N+1.

Les salariés disposent alors d'un délai courant jusqu'à fin septembre pour communiquer leurs souhaits de formation au directeur. Après consultation des IRP et arbitrages, une réponse individuelle est apportée aux salariés en janvier de l'année N.

Les formations hors CIFA sont régies par des règles de droit commun et ne sont pas à la discrétion de l'employeur.

Les formations périodiques du personnel à l'utilisation des extincteurs, aux gestes de secours et à l'évacuation sont organisées chaque année. Ainsi que des formations « gestes et psotures » qui sont le risque professionnel majeur de l'établissement.

➤ Les analyses de la pratique professionnelle (APP)

La direction a la conviction que l'APP fait partie intégrante du programme de formation annuel des salariés de l'établissement.

Cependant, l'APP a varié selon les équipes et les demandes. Elle doit reprendre son cours, courant 2023.

Elle est réalisée par une prestation extérieure à l'association à raison de dix séances par an.

4. Gestion de l'information et de la communication

a. La Gestion des données, NTIC, archivage informatique des données, GED, sécurisation

Le plan de sécurisation (Annexe 4) relatif au chapitre 3.7.2.5 comporte un volet relatif à la la sécurité des données numériques.

- La GED : Elle est sécurisée et assurée par AGEVAL. Les accès sont restreints, et individuels. Un login et un mot de passe personnel, ainsi que des droits d'accès, assurent une sécurisation.
- L'archivage des données serveur est double. Il est assuré par un prestataires pour l'ensemble de l'association ALTITUDE Informatique.
- Le suivi de la GED est assurée par la responsable qualité du Siège et le secrétariat de l'établissement..

b. Les systèmes d'informations

- Comptabilité, Paye, Facturation : EIG
- Pilotage de la Qualité, DUERP, Evènements indésirables, Enquêtes de satisfaction (des usagers, du CVS, des salariés...), suivi du CPOM, du plan qualité, : AGEVAL
- DUI : IMAGO (Groupe Evolucare).
- Messagerie médicale sécurisée assurée par Apycrypt.
- Gestion des interventions techniques : GITEC
- RH : Le suivi des plannings, de l'organisation du temps de travail est assuré par le logiciel : Overtime

c. Gestion des admissions : VIA TRAJECTOIRE

5. Gestion des fonctions logistiques

a. La Restauration

Du lundi au dimanche, la restauration est confiée à une société prestataire. Du personnel mis à disposition se charge de la remise en température, de la préparation et la présentation des plats.

Une commission restauration (composée d'un représentant du prestataire, de représentants de l'équipe éducative et de personnes accueillies) évalue 3 fois par an cette prestation et des ajustements de qualité et quantité sont alors faits. Régulièrement, les attentes, satisfactions et insatisfactions des personnes accueillies et du personnel en charge de les accompagner, sont recueillies et traitées lors de ces réunions.

Tous les autres repas sont préparés par les équipes éducatives et les personnes accueillies, sous forme d'atelier.

Dans tous les cas, il s'agit d'un service à table, qui se veut convivial, attentif aux équilibres alimentaires et aux régimes¹⁰, ainsi qu'aux différents rythmes de vie des personnes accueillies. Le personnel éducatif partage et assure l'encadrement du repas.

Une cuisine est à disposition sur chaque service, pour les personnes accueillies. Cet espace permet la réalisation des repas par les personnes accueillies elles-mêmes, individuellement ou en petits groupes. Pour ces repas, autant que possible, les personnes accueillies établissent leurs menus, réalisent leurs achats... L'accompagnement par l'équipe se fait au cas par cas, dans toute ou partie de ces temps, en fonction des projets, des attentes et niveau d'autonomie de chacun.

b. Entretien des locaux

Pour les chambres individuelles, les personnes accueillies bénéficient de l'entretien de leurs locaux par les services généraux. Autant que possible les résidents participent également à l'entretien de leur espace personnel, accompagnés par l'équipe éducative.

La hauteur de la participation à l'entretien des locaux peut être définie comme un objectif éducatif dans le projet personnalisé. Mais il peut aussi être spontané.

➤ Pour les espaces collectifs

Au sein du foyer, l'entretien des parties collectives est à la charge du personnel des services généraux, toutefois, les personnes accueillies peuvent participer à ces tâches.

➤ Entretien du bâtiment

L'entretien du bâti est assuré régulièrement, ce qui participe au bien être et au confort de tous.

Dans les espaces individuels (chambres), les agents techniques réalisent les travaux sauf si leur nature entraîne le recours à une entreprise extérieure.

Ce choix de faire intervenir prioritairement du personnel interne, connu de tous les résidents, s'appuie sur le respect de l'intimité.

¹⁰ Régimes médicaux sur prescriptions ou relatifs au libre choix d'une pratique religieuse

Un logiciel technique permet aux équipes éducatives de signaler toutes les demandes techniques auprès des agents techniques.

c. Entretien du linge

L'entretien du linge (lavage, repassage, travaux de couture) est assuré soit par les personnes accueillies elles-mêmes, soit par les lingères.

L'établissement dispose d'une lingerie. Seul le lavage des draps est externalisé.

Pour l'entretien par les personnes accueillies, ces dernières sont accompagnées par l'équipe éducative. Les service du foyer de vie sont équipés de lave-linges et équipements pour le repassage.

Pour ceux qui le souhaitent, le linge peut également être entretenu par les familles.

d. Les professionnels intervenant la nuit

En lien avec l'ensemble des professionnels, les surveillants de nuit qualifié assurent la continuité de service. Leur mission est avant tout une mission éducative. Ils doivent pouvoir apporter un soutien psychologique ou technique si un ou plusieurs résidents en ont le besoin.

D'une façon générale, le personnel éducatif de nuit participe par une présence bienveillante au bien-être, à l'apaisement, à la prévention des maltraitances, de l'isolement, de la dépression...

Ils assurent une présence permanente et sont secondés par la surveillance vidéo afin de garantir la sécurité de tous et de leurs biens. Leur rôle est aussi déterminant pour assurer une vigilance technique. En cas, d'incident, les surveillants de nuit sont formés à l'évacuation des bâtiments.

Ils interviennent également régulièrement en journée pour participer à des temps de formation. Ils participent à l'aide à la prise médicamenteuse.

6. Partenariats

Afin de favoriser la complémentarité et la continuité des prises en charges et de l'accompagnement, le foyer de Vie Camille Claudel travaille en réseau avec :

- Aide à l'élaboration des projets pour les éventuels demandeurs :
 - Coopération avec les autres établissements du secteur enfance ou adulte.
 - Coordination avec les CHL
- Soutien aux projets des personnes accueillies (demandeurs, stagiaires ou accueillis) :
 - Coordination avec les tuteurs et curateurs, si mesure de protection.
 - Concertations, à la demande des personnes accueillies, avec les autres établissements et service, en particuliers les ESAT.
- Soutien et accompagnement à la santé :

- Coopérations avec les médecins libéraux pour favoriser l'accompagnement dans les actes de soins quotidiens des personnes accueillies.
 - Coopérations avec les infirmières libérales lors de soins spécifiques aux personnes accueillies.
 - Coopérations et coordinations avec les secteurs médico-psychologiques pour les éventuels soins psychiques des personnes accueillies
 - Coopérations dans le domaine du logement.
 - Convention avec un service SSIAD
 - Convention avec service REPY (pour les soins palliatifs, l'oncologie et la gériatrie).
 - Convention avec Santé Service pour l'HAD
 - Convention avec la pharmacie
 - Convention avec les laboratoires d'analyses.
 - Convention avec un cabinet d'infirmier libéraux
 - Convention de Podologie
 - Convention sage femme
- Soutien au lien social et services de proximité :
- Convention avec une association d'aide et d'accompagnement par le sport (profession sport 78) pour favoriser l'épanouissement physique des personnes accueillies et aider à l'insertion dans les activités locales.
 - Coopérations avec les associations sportives et culturelles pour favoriser, soutenir et maintenir l'intégration dans les activités locales.
 - Convention avec la Mairie de Villepreux
 - Convention avec le lycée Sonia Delaunay le lycée de Villepreux
 - Convention avec le collège Léon Blum de Villepreux
 - Convention Avec la Piscine de St Cyr
 - Convention avec la ferme pédagogique
 - Convention avec un intervenant musique
 - Convention avec un intervenant chorale
 - Convention avec le golf
 - Convention équithérapie
 - Convention avec les bouchons de l'espoir.
- Soutien aux équipes :
- Conventions avec le réseau de santé mentale Yvelines sud pour l'aide à l'étude clinique des dossiers, l'aide à l'élaboration clinique des projets et le soutien aux équipes.

Et bien d'autres formes de coopération et d'accompagnements vers l'extérieur des personnes accueillies en réponse aux attentes, souhaits et désirs inscrits dans les projets.

7. Qualité, sécurité, évaluation et performance

a. Démarche d'amélioration continue de la qualité

L'établissement met en place depuis 2016 une démarche d'Amélioration Continue de la Qualité au travers la rédaction de documents qualité régissant son fonctionnement, dans un souci d'efficacité, et afin de rendre le meilleur service aux personnes accompagnées. Le travail est référencé dans la GED, et le plan

d'action est disponible dans AGEVAL. Les travaux, collaboratifs, incluent salariés et les personnes accueillies.

A chaque fois que la thématique de travail permet d'associer les personnes accompagnées, elle participe aux réflexions et nous font partager « leurs expériences de vie » dans l'établissement.

La démarche d'évaluation est continue. Elle se veut participative. Les groupes de travail sont animés par un Pilote, qui est le « fil conducteur » du travail à réaliser. Le travail réalisé par le groupe de travail est ensuite présenté en COPIL Qualité, pour être soumis à la Direction de l'établissement, et aux deux salariés « référents qualité » de l'établissement.

Une fois validée la procédure Qualité est diffusée conformément à une procédure de Diffusion des documents Qualité, et mise à disposition dans la GED.

La démarche qualité amène ainsi à la construction d'outils permettant l'analyse de l'existant pour identifier et/ou mesurer les indices de satisfactions, ou le cas échéant d'insatisfactions des personnes accueillies. Ainsi, il convient de donner aux personnes accueillies, éventuellement leur famille, la possibilité d'agir sur le dispositif existant. La dynamique d'échange et de participation permet ainsi de mesurer les attentes exprimées ou implicites. Les rythmes de vie, les habitudes et le partage de la vie quotidienne, souvent pendant des années entre éducateurs et personnes accueillies ne doivent pas conduire à une routine, mais se doivent d'être souvent évalués et interrogés en réunion. De surcroît, ces travaux sont complétés par des enquêtes de satisfaction réalisées tous les deux ans auprès des personnes accueillies, et donnant lieu à un plan d'amélioration du service rendu.

Des enquêtes sur la démarche d'amélioration continue de la Qualité auprès des salariés viennent ponctuer cette démarche et permettre d'apporter des actions correctives pour une plus grande efficacité.

b. La gestion des risques, protection des personnes

L'établissement est assuré en responsabilité civile, pour les biens et les personnes.

Un Plan Bleu détaille les processus de gestion des risques et de protection des personnes.

➤ Le document unique

Le DUERP est mis à jour chaque année, avec la participation d'un échantillon de salariés, représentants de chaque catégorie professionnelle de l'établissement. L'Outil AGEVAL permet d'en conserver les données, ainsi que de suivre le plan d'actions qui découle de la mise à jour du DUERP.

➤ Les risques liés à la légionellose

Le risque est contenu par :

- Un contrat de maintenance réalisé par la société BWT Permo pour l'entretien des canalisations;
- Un contrat de maintenance par la société MIGNOT pour l'eau chaude;
- Une vérification annuelle des taux de légionelle par une société spécialisée.

➤ Le risque attentat

Le risque attentat est traité par le Plan de Sécurisation annexé au présent projet d'établissement.

➤ Le risque sanitaire

Le foyer de Vie Camille Claudel n'est pas un établissement médicalisé, même s'il bénéficie de la proximité du FAM et donc d'une partie de ses ressources médicales. Cependant, il est essentiel de comprendre que la dotation en personnel a été « calibré » pour le FAM, soit 20 résidents en accueil permanent et deux en accueil temporaire. Il faut comprendre que la dimension médicale est d'autant plus importante qu'elle est prévue pour des personnes en situation de Handicap Vieillissantes.

Les soins éventuels peuvent également être prodigués par des infirmiers libéraux, ou dans le cadre d'une HAD.

Néanmoins, certains risques ont fait l'objet d'une attention particulière, donnant lieu à des protocoles et/ou procédures :

- Procédure en cas d'erreur de traitement
- Procédure en cas de refus de soin
- Protocole risque d'exposition au sang
- Le Plan Canicule
- Plan grand froid
- Plan grippe
- Protocoles médicaux

c. La démarche d'évaluation

Les évaluations réalisées sont conformément à la réglementation et plus particulièrement à la réforme de l'évaluation de la HAS du 13 mai 2022. Les évaluations précédentes ont respecté les cycles des évaluations internes et externes.

Le département des Yvelines a arrêté son calendrier de « passage » des différentes associations en fin 'année 2022. L'association Hestia 78 est mobilisée pour passer son « cycle » d'évaluation dès 2023.

Pour préparer les établissements, dont Camille Claudel, le siège a déployé un « audit préparatoire » sur le logiciel AGEVAL. Des groupes de travail réfléchissent et regroupent tous les éléments qui justifient la conformité de l'établissement au regard des 18 critères impératifs.

L'évaluation continue de la démarche ACQ permet de garantir une efficience, et de s'adapter aux besoins du public, qui sont par nature individuels et évolutifs.

8. L'éco-citoyenneté, le développement durable, et la QVT

L'établissement est très attaché à l'éco-citoyenneté. Plusieurs initiatives sont mises en œuvre :

- Tri des déchets.
- Compost recueillant les déchets verts.
- Tri des bouchons plastique.
- Parking vélo.

- Installation de pompes à chaleur.
- Entretien régulier des espaces verts

Concernant la Qualité de Vie au Travail, le foyer Camille Claudel a su déployer de nombreuses actions ayant trait à la QVT :

- Le DUERP est mis à jour chaque année, avec un plan d'action suivi.
- Les IRP sont associées à la consultation du DUERP et peuvent contribuer à son amélioration dans la prise en compte des différents risques et actions de prévention ;
- Les TMS sont pris en compte avec l'investissement dans des matériels adaptés, choisis par les professionnels eux-mêmes (chariots de linge avec ressorts, réhausse des lave-linge, chariots de ménage ergonomiques, aspirateurs moins bruyants, etc..) mais également des formations relatives à la prévention des TMS ;
- La résidence co-construit avec les salariés une organisation de travail ainsi que son contenu, en réponse aux besoins des personnes ;
- En prévention des RPS, et afin de garantir des relations au travail de qualité, l'analyse des pratiques offre un espace de parole dédié aux professionnels, libre, dans lequel ces derniers peuvent être acteurs de leur propre qualité de vie au travail.
- La management : les réunions d'équipe, la participation de tous les salariés à la démarche d'ACQ, leur participation tournante aux COPIL, la prise en compte de la parole des professionnels sont autant de gages d'un management participatif.
- Les projets de formation des salariés sont soutenus par une direction pro-active dans le domaine de la formation.
- L'enquête QVT sur le logiciel AGEVAL est un outil de vigilance importante pour la direction.

9. L'approche de la Performance

La résidence renseigne chaque année les indicateurs de performance de l'ANAP qui pour certains sont utilisés pour rendre compte de la performance de l'établissement dans le cadre du rapport d'activités de l'ERRD.

4ème partie : Partie prospective (trajectoire 2021- 2025)

I / Synthèse évaluative du projet d'établissement précédent

L'autorisation du foyer de Vie Camille Claudel a été renouvelée le 04/01/2017.

Le précédent projet d'établissement se concluait sur les perspectives suivantes :

1. La délimitation des contours de la fonction de coordinateur de Maison ;
2. La rédaction de fiches de poste, en lien avec le travail précité ;
3. La poursuite de la Démarche qualité engagée fin 2015 à l'appui d'une formation-action avec un professionnel extérieur à l'établissement, et la mise en œuvre du plan d'actions
4. Le réaménagement des Maisons visant à libérer des chambres réservées à l'accueil de résidents stagiaires, ou des résidents dont les chambres sont en travaux ;
5. La structuration des ressources humaines,

L'ensemble de ces objectifs ont pu aboutir.

La fonction de coordinateur n'a cessé de progresser dans l'établissement :

- Nous avons nommé et mis en place un salarié qui occupe cette fonction sur chaque maison/service
- Des formations sur la fonction du coordinateur a été faite à 2 reprises.
- Une fiche de poste spécifique a été rédigée.
- Des temps de réunion spécifiques ont été identifiés sur les plannings.
- Un planning adapté a été mis en place afin de pouvoir dégager du temps en, journée pour les coordinateurs.

L'incidence des postes vacants pèse beaucoup sur cette fonction. Il faudra à terme si la situation de l'emploi devient meilleure, réfléchir à nouveau à l'organisation du temps de travail.

La démarche qualité :

Elle a largement été présentée dans ce projet. La pratique a depuis été renforcée par le logiciel AGEVAL. Mais elle aussi est fortement impactée par les postes vacants. Faire le même travail avec 25 % du personnel en moins est un véritable challenge !

Le réaménagement des maisons : La liste des investissements en 5 ans serait trop longue à dérouler ici, mais on peut citer :

- La climatisation de l'ensemble des espèces individuelles
- La réhabilitation de la moitié (33) des 56 salles de bains. Toutes celles qui avaient des moisissures ou des fuites sont rénovées. Mais c'est un travail sans fin.
- Les ballons d'eau chaude ont été changés.
- Les peintures sont refaites régulièrement
- Le calorifugeage, l'isolation des combles
- La création de nouveaux bureaux éducateurs dans les espaces de vie pour libérer des chambres permettant de faire des travaux.

- L'installation de portes automatiques favorisant la circulation

La liste pourrait encore être longue

Les ressources humaines :

De nombreux avancements ont pu être faits en 5 ans.

- La rédaction des fiches de postes
- La rédaction de nombreuses procédures (Procédure congés, médecine du travail, DUERP, procédure disciplinaire, DUD....

Toutes ces actions témoignent de la vivacité des pratiques professionnelles depuis le dernier Projet d'Etablissement.

Evolution du public :

L'équipe pluridisciplinaire a dû s'adapter à de nouvelles formes de handicap au vieillissement progressif des personnes accompagnées.

Du fait de l'évolution de ce public et notamment avec l'accueil de personnes en situation de handicap psychique, l'établissement cherche à adapter ses prestations aux caractéristiques de ce public.

Depuis le dernier projet d'établissement, le foyer Camille Claudel a dû faire face à trois défis majeurs :

- ✓ Le renouvellement de l'autorisation le 04 janvier 2017 pour 15 ans, la dernière autorisation élargie le spectre des problématiques liées au handicap des personnes accueillies.
- ✓ Le vieillissement des personnes accompagnées.
- ✓ Le développement d'un accompagnement inclusif.

L'établissement a dû développer et renforcer son partenariat avec le secteur de la psychiatrie, proposer des prestations en lien avec le soin, et rédiger des procédures et protocoles médicaux.

Evolutions associatives :

La création du nouveau siège social de l'association Hestia 78 au 1er janvier 2020, a amené le foyer Camille Claudel à modifier l'organigramme de l'établissement.

L'établissement a dû se réadapter pour contribuer à financer le siège social à coût constant. A cette occasion, 2 Etp de direction ont été supprimés (le poste de directeur adjoint et le poste RH) et 1 ETP de comptable a été transféré vers le siège.

Le choix a été fait de ne pas impacter les équipes de terrain. Un rebasage entre établissements du périmètre d'Hestia 78 imposé par le CD lors de la signature du CPOM a permis de renforcer les équipes du Foyer de Vie. En référence à l'ANAP, notre taux d'encadrement sur le foyer de vie était l'inférieure à la moyenne nationale quand on se réfère aux statistiques ANAP.

Le contexte « social » du département a encouragé la fermeture du FH de Camille Claudel. En effet, au regard du très faible turnover sur les places de foyer de vie dans les Yvelines, il a été convenu que nous fermerions 10 places de FH pour créer 6 places en foyer de vie « à coût constant ».

Cette évolution était d'autant plus envisageable que le FH Le Prieuré, établissement de l'association Hestia 78 est situé juste à côté de Camille Claudel.

II / Analyse stratégique de l'établissement (modèle S.W.O.T)

Forces	Faiblesses
<u>Résident :</u> ▪ Suivi médical, les partenariats et les conventions ▪ Bonne connaissance des droits (formation 2022 résidents) ▪ Implication des résidents (CVS, réunion Projet personnalisé, comité des fêtes, recrutement, réunion résidents...) ▪ Bonne prévention médicale <u>Professionnel :</u> ▪ Cadre de travail, effectif pluridisciplinaire ▪ Implication des salariés, équipes ▪ Personnel qualifié et pluridisciplinaire <u>Etablissement :</u> ▪ Bon niveau d'équipement technique ▪ Situation géographique ▪ Sobriété énergétique ▪ ACQ ▪ Système d'informations performants : gestion de la qualité (AGEVAL), DUI (IMAGO), interventions techniques (GITEC), compta-payé-facturation (EIG), gestion des temps (OCTIME). ▪ Anticipation sur la réforme Serafin-Ph (MAJ du PE et du DUI).	<u>Résident :</u> ▪ Augmentation de l'âge moyen (59,8) et de la dépendance <u>Professionnel :</u> ▪ Difficultés à créer une « culture professionnelle » avec la présence de nombreux vacataires ▪ Difficultés d'accompagnement et d'organisation (planning) <u>Etablissement :</u> ▪ Encore des adaptations techniques à prévoir pour faire face à la dépendance ▪ L'établissement manque d'espace de stockage ▪ Manque de transversalité avec les autres établissements de l'Association
Opportunités	Menaces
<u>Résident :</u> ▪ Sortie du champ des autorisations de l'établissement. Les admissions ne sont plus contraintes par une limite d'âge. Possibilité de rajeunir les effectifs <u>Professionnel :</u> ▪ Forte politique de formation <u>Etablissement :</u>	<u>Résident :</u> ▪ Délais d'attente pour admission dans un autre établissement très élevé ▪ Changement de profil du public (vieillesse/fatigabilité, type de handicap) et difficultés d'orientation. <u>Professionnel :</u> ▪ Poste vacant (turn-over lié au bassin d'emploi dynamique)

▪ Création d'un siège social ▪ Collaboration avec les autres établissements de l'association Hestia78 ▪ Implantation géographique propice à l'inclusion.	▪ Difficulté de recrutement ▪ Maintien de la qualité de la prestation <u>Etablissement :</u> ▪ Pérennité du financement face à la forte inflation sans augmentation de budget
--	--

III / Détermination des objectifs stratégiques

A. Les Résidents : Quelles perspectives, quels objectifs/actions pour les 5 années à venir

A.1 Selon les besoins (SERFIN PH)

- De santé,

Objectifs

Maintenir l'accompagnement des équipes à la connaissance des protocoles de soin et des consignes sanitaires (ex : gestes barrières COVID, plan canicule, grippe, grand froid...)

Favoriser la formation des professionnels autour des soins, au vu du vieillissement des résidents.

Accompagner les équipes à la connaissance de la GED.

- D'autonomie

L'établissement accueille environ 2/3 de personnes en situation de handicap qui ne verbalisent pas ou très peu. Il est nécessaire de renforcer nos outils de communication.

Objectifs

Mise en place de groupes de travail et de formation (si nécessaires) sur la création d'outils de communication).

Aller rencontrer d'autres établissements qui ont développé des outils de communication.

Formation au langage des signes pour les salariés et les résidents.

Renforcer l'usage des pictogrammes pour les résidents qui verbalisent peu.

- Pour la participation sociale

Objectifs

Assurer la régularité des Enquêtes résidents et CVS.

Faire une formation Autodétermination partagée entre les professionnels et les résidents.

Favoriser la vie de couple des résidents.

Renforcer les contenus des réunions résidents (ODJ, animation, lien avec le CVS...).

Maintenir une réunion famille une fois par an.

Maintenir/renouveler les formations (UNAPEI) qui renforcent la connaissance des droits pour les salariés et les résidents.

Renforcer les activités quotidiennes sur les services en parallèle du pôle activité

Favoriser les actions de citoyenneté et d'éco-citoyenneté et de participation des usagers au sein de l'établissement.

Développer la paire-aidance

A.2 Faire évoluer le profil des résidents

Le département a demandé aux établissements de ne plus opposer de critère d'âge pour admettre des résidents. Cette demande modifie les missions de l'établissement qui accueillait des résidents uniquement « à partir de 40 ans »

Objectifs :

- Affirmer rajeunissement des effectifs dans le PE.
- Faire baisser l'âge moyen. Aujourd'hui 59,6 ans
- Rester vigilant sur l'évolution des admissions : Impossible d'admettre des personnes trop jeunes sans provoquer des risques de rupture d'accompagnement (ex : personnes entre 18 et 30 ans)
- Absorber les derniers résidents en ESAT en FV (ancien effectif du FH fermé le 31/12/2021)
- Faire des admissions qui permettent d'équilibrer les effectifs (les « femmes en dessous de 40 ans » sont à ce jour le profil minoritaire)
- Maintenir l'attractivité de l'établissement pour un public qui nécessite un accompagnement beaucoup plus soutenu. Cette attractivité passe par le maintien d'un niveau de compétences élevé dans les différents domaines de l'accompagnement.

Ces objectifs exigent qu'un travail soit fait sur les projets orientations. Les équipes doivent mieux anticiper les besoins d'orientation des résidents.

Le foyer de Vie Camille Claudel doit pouvoir accentuer les réorientations (En EPHAD PHV, voire en MAS).

En FV les résidents hébergés doivent conserver une part d'autonomie. « La permanence des soins quotidiens » doit être considérée comme un besoin de réorientations.

Il est aussi nécessaire de clarifier le parcours des résidents dans l'établissement (entre le FAM et le FVB) auprès des salariés. Le vieillissement des résidents laisse penser que nous nous confronterons au FV également à accompagner des situations de fin de vie.

Clarifier le parcours des résidents au sein de l'établissement et mieux distinguer le lien entre le FAM et le FV

B. Professionnels : Quelles perspectives, quels objectifs/actions pour les 5 années à venir pour les professionnels ?

B. 1 DUERP : risques prof à prendre en compte

Le DUERP réalisé tous les ans avec un représentant de chaque catégorie professionnelle met en avant une bonne maîtrise des risques dans l'établissement.

Il n'y a pas de catégorie professionnelle plus à risque qu'une autre. Seuls les travailleurs de nuit demeurent des salariés à risque.

Le risque le plus élevé est celui qui est lié à la manutention et qui concerne toutes les catégories professionnelles (SG, technique, médical et éducatif, administratif).

Les risques liés aux conditions de travail et RPS sont à observer avec attention, en raison des nombreux postes vacants.

Objectifs

Rédaction annuelle du DUERP avec un représentant de chaque catégorie professionnelle.

Suivre les enquêtes de satisfaction avec attention, être à l'écoute des équipes.

Être vigilant aux conditions de travail de manière générale et spécifiquement avec les postes vacants RPS.

Maintenir la formation « gestes et postures » comme une formation obligatoire dans le PDC.

Politique RH forte (GPEC, QVCT, respect du cadre réglementaire...).

B .2 Le recrutement : Quelles propositions stratégiques et/ou actions entreprendre pour favoriser l'emploi et la fidélisation des salariés à CC ?

Les schémas départementaux 2018-2022 et le précédent expliquent parfaitement les difficultés de recrutement lié aux mouvements de la population sur le territoire Yvelinois.

La problématique des difficultés de recrutement était déjà soulignée dans l'évaluation de 2014 (« difficultés de recrutement de personnel qualifié et stable »)

Dans le Nord du département, il y a beaucoup d'établissements et donc une forte concurrence et le prix des habitations est élevé.

Dans le sud du département, il y a moins d'établissements et les salariés peuvent se loger mieux (plus grand et moins cher) voire dans les départements limitrophes.

Objectifs :

Publier les annonces sur les pages facebook « entraide Villepreux » (Page Facebook avec les photos des activités).

Faire une publication sur le journal de Villepreux.

Faire des flyers pour faire connaître le foyer au sein de la ville.

Renforcer les outils de communication (Portail Hublo : renvoi les annonces sur plusieurs sites de recrutement différents).

Participation des équipes aux forums métier.

Encourager la formation de tuteurs de stage et maître d'apprentissage.

Sensibiliser les équipes en interne autour de la question de l'accompagnement des stages.

Mettre en place un logiciel de recrutement des vacances

B.3 Formation :

L'établissement a toujours eu une forte politique de formation :

- Collective
- Obligatoire (risque DUERP)
- Individuelle pour faire évoluer les salariés favoriser l'utilisation du CPF.

Etablissement :

- Taux de cotisation max à 2,3 %
- Préparation PDC chaque année en fonction de l'évolution réglementaire

Objectifs poursuivis concernant les formations :

PDC (ou plan de formation) et entretien prof : outils existants mais qui mériteraient d'être mieux exploités pour être optimisés. (Synthèse des entretiens prof par les CDS en fin d'année civile).

Maintenir la connaissance des dispositifs de formations en entretiens professionnels pour favoriser l'évolution professionnelle des salariés.

Impliquer davantage les CDS dans le PDC et dans les propositions et recherche de formations collectives en réunion de direction.

Proposer des formations collectives en lien avec l'évolution des thématiques des politiques sociales et/ou des enjeux de l'établissement (besoin résidents, salariés, réglementation...).

Formations individuelles à maintenir et renforcer l'usage du CPF.

Ritualiser les formations sur la bientraitance et la prévention de la maltraitance en raison des nombreux changements d'effectifs. (Tous les 2 ans).

Remettre en place l'analyse des pratiques semble nécessaire à court terme (2023).

Encourager la formation de tuteurs de stage et maître d'apprentissage.

Améliorer la connaissance transversale apportée par les formations par « ruissellement » : Les retours de formation lors de l'organisation de la formation, voir avec le formateur afin de bloquer un temps pour soulever les points les plus importants, et décider d'un secrétaire de formation en début de formation.

Fidéliser les salariés pour tenter d'endiguer les difficultés de recrutement.

C Etablissement : Quelles perspectives, quels objectifs/actions pour les 5 années à venir pour l'établissement ?

C.1 Equipements et Investissements (PPI) :

L'établissement dispose d'un bon niveau d'équipement général. Cependant, il sera nécessaire de porter une attention sur les adaptations ergonomiques dans les espaces collectifs et dans les chambres des résidents.

Tous les investissements futurs devront également s'appuyer sur le décret éco tertiaire et dans une démarche de développement durable.

La gestion des espaces à CC (et investissements futurs = Voir bilan ergonomique : La signalisation !!! Faire progresser l'affichage dans l'établissement

EV FCC 2014 : Démarche de développement durable

Objectifs

PPI : pour les 5 prochaines années

- Les enjeux de l'énergie : panneaux solaires, utilisation des panneaux pour chauffage de l'eau, détection de fenêtre ouverte pour les chauffages, les éclairages sont en led, passage au bio pour les produits SG.
- Ravalement de façade.
- Les portails.
- Le renouvellement du matériel de cuisine centrale.
- Véhicule électrique PMR (renforcé le parc de véhicule PMR).
- Agrandissement salle polyvalente.
- Solutionner les problèmes de stockage.
- Signalisation établissement et affichage.
- Projet de réaménagement du réfectoire.

C.2 Démarche Qualité :

Beaucoup de procédures existent. L'Etablissement a déjà fait un nombre important de procédures.

Objectifs

Poursuivre la démarche telle qu'elle existe pour soutenir la culture professionnelle de l'établissement.
Faire moins chaque année mais essayer de privilégier la création de documents qui facilitent l'appropriation des procédures par les salariés.

Renforcer la pratique d'AGEVAL auprès des salariés : faire venir la référente qualité du siège pour des formations auprès des équipes.

Organiser des réunions tous les deux mois avec les CDS sur l'appropriation des procédures. Les procédures seront ensuite à présenter en réunion d'équipe par les CDS.

C.3 Gestion des événements indésirables :

Vérifier l'évolution des EI, pour proposer des axes d'amélioration dès que possible

Ex : en 2022 constats : 14 EI

2 grandes catégories :

- 5 Maltraitance :
 - Vol (4)
 - Violence (1)
- 9 Accidents liés à une erreur ou défaut de soins (erreur distribution)

Objectifs :

Renforcer le signalement des EI

- Même si nous avons traité toutes les situations de « geste déplacé » ou de « suspicion d'abus sexuel » (pas sur les EI) → Ils ont « tous » fait l'objet d'un signalement au niveau du procureur de la république

C.4 Vie dans l'établissement :

Réaffirmer la transversalité et la pluridisciplinarité comme des valeurs fortes.

Il y a lieu « d'asseoir » la fonction de coordination.

Aujourd'hui la transversalité c'est :

Réunion quotidienne, activités mélange prof et résidents de différents services, formations entre les professionnels de différents services, groupe de travail ACQ (ex : PE), transferts...

Renforcer les liens partenariaux avec les FAM du département (+MAS) et les FV, voire les EHPAD.

Favoriser le lien des équipes avec d'autres établissements pour voir ce qui fonctionne ailleurs.

Développer l'ouverture de l'établissement sur l'extérieur.

Travailler avec les équipes éducatives du foyer de vie sur l'accompagnement à la fin de vie.

D . Association/siège Hestia78 : Quelles perspectives, quels objectifs/actions pour les 5 années à venir pour l'association ?

Eléments contextuels

Synthèse CPOM 2020 au 31/12/24

- Développer le réseau partenarial et poursuivre la coopération territoriale pour apporter des réponses aux besoins des résidents en termes de parcours.
- Participer à la mise en œuvre de la démarche RAPT.
- Optimiser l'activité.
- Accompagner la transformation de l'offre dans une logique inclusive.
- Faciliter et fluidifier l'accès aux soins.
- Amélioration continue de la qualité des accompagnements.
- Prendre en compte l'avancée en âge des personnes accompagnées.

Objectifs :

Favoriser la transversalité avec les autres établissements de l'association pour d'une part offrir des prestations diversifiées, et d'autre part accroître les compétences des professionnels.

Organisation de formations mutualisées

Participation croisée à des groupes de travail d'élaboration de procédures dans le cadre de la démarche qualité.

Ouverture de nos prestations aux bénéficiaires des autres établissements et réciproquement.

Favoriser les collaborations avec les membres actifs de l'association.

IV / Tableau de bord de mise en œuvre des objectifs stratégiques et modalités d'évaluation et de suivi de la démarche

Axes stratégiques	Actions	Calendrier	Pilote	Evaluation
Résidents	- Baisser l'âge moyen des résidents - Accentuer le travail de réorientation des résidents - Création d'outils de communication pour les résidents qui ne verbalisent pas ou peu pour favoriser l'autodétermination - Maintenir enquête de satisfaction - Renforcer lien établissement/famille - Accroître les activités	5 ans Annuel	Directeur Equipe de direction	- Nature des admissions (hors effectif FH) - Nombre de réorientation ayant fait l'objet d'une évaluation interne - Nombre de réorientation engagée et/ou aboutie - Nombre d'outils créés par équipes sur chaque service - Réalisation effective enquête tous les 2 ans + plan d'action - Réunion annuelle Famille/Etablissement. Proposer à certaine famille de participer à des formations avec résidents et professionnels - Nombre d'activités organisées quotidiennement sur les services
Professionnels	▪ <u>Risques professionnels</u> - Réalisation DUERP annuelle - Enquête QVTC - Gestes et postures = formation obligatoire (risque lié à la manutention) ▪ <u>Recrutement</u>	Annuel	Equipe de direction	- Réalisation annuelle DUERP + Plan d'action - Réalisation effective de l'enquête QVCT annuel - Maintien formation au PDC au même titre que les formations obligatoires (1 risque professionnel à Camille Claudel = Manipulation)

	- Diversifier les réseaux de publication des annonces pour augmenter les chances de recrutement - Mettre en place un logiciel de gestion des vacataires ▪ <u>Formation</u> - Maintenir un taux de cotisation à 2,3 % pour les formations - Maintenir une politique de formation individuelle et collective ▪ <u>Compétences professionnelles</u> - Favoriser l'appropriation de la nomenclature SERFAFIN - Accompagner l'appropriation des procédures et protocoles par les équipes		CDS	- Mettre en place solution « Hublo Staff » - Mettre en place la solution GOVIAC (gestion des vacances) - Vérifier le taux de cotisation annuel sur les relevés de l'OPCO santé - Contenu des PDC annuel et formations réalisées - Institutionnaliser la pratique de la grille d'évaluation des PP - Réformer et mettre à jour la procédure des PP - Nombre de procédures abordées en réunion d'équipe par les CDS (voir Compte-rendu réunion)
Etablissement	▪ <u>Investissements</u> - Actualisation annuelle du PPI adaptée aux besoins du public ▪ <u>Démarche qualité ou ACQ</u> - Maintenir un bon niveau de compétence professionnelle - MAJ procédure PP, dossier unique, admission, vie sociale et activité ▪ <u>Accompagnement équipes</u> - Affirmer l'importance de la transversalité et de la pluridisciplinarité	5 ans Annuel	Directeur Equipe de direction	- Réalisation effective des investissements prévus au PPI - Nombre de procédures / protocoles réalisés chaque année - Favoriser l'appropriation des procédures en équipes éducatives (voir Compte-rendu réunion) - Réalisation effective des MAJ des procédures. - Faire apparaître cette dimension dans le PE

	- Préparer les équipes du foyer de vie à la prise en charge de la fin de vie - Favoriser les partenariats et rencontres extérieures pour être dans une démarche de parcours inclusif			- Multiplier les actions transversales (groupe de travail, transfert, réunion, collaboration inter service...) - Mentionner le sujet en réunion institutionnelle - Engager les discussions en équipe éducative quand une situation de fin de vie se présente (nombre de place de soin spécifique). Faire intervenir les professionnels du FAM pour témoigner de leur expérience + intervention convention (HAD, REPY, SSIAD...) - Nombre de conventions + nombre de rendez-vous avec autres établissements (sur quel motif ?)
Associatif / Siège Hestia78	- Favoriser la transversalité avec les autres établissements Hestia78 - Organisation de formations mutualisées - Organisation de groupes de travail mutualisés ACQ - Favoriser les collaborations entre les membres de l'association et les établissements - Saisir les opportunités de développement de l'activité	Annuel	Directeur	- Nombre de CODIR annuel, nombre de groupes de travail ACQ - Nombre de rendez-vous de collaboration avec d'autres établissements Hestia78 - Nombre de formations organisées - Nombre de réunions, formations... réalisées en présence des membres de l'association - Saisir les opportunités de développement répondant aux besoins de l'association, de l'établissement... et compatible avec les orientations du CD

V/ Conclusion

La réécriture du projet d'établissement est toujours l'occasion d'une introspection dans l'histoire et l'organisation de l'établissement.

Le projet d'établissement est aussi un « inventaire » de la situation réglementaire (marqué dans cet exemplaire par la réforme SERAFIN PH et la réforme de l'évaluation de la HAS), et de la pensée qui domine les professionnels et le conseil d'administration de l'association.

L'autodétermination est elle aussi une notion phare de cette nouvelle édition du projet d'établissement du foyer de vie de Camille Claudel. Tous les efforts des professionnels doivent converger vers la nécessité de davantage prendre en compte les décisions des résidents pour eux mêmes. En effet, les principes philosophiques et les valeurs morales à l'origine de la notion d'autodétermination sont incontestables. Mais les effectifs de l'établissement comportent 70 % de personnes qui ne verbalisent pas ou peu. La marge de manœuvre est parfois mince pour les professionnels. Avoir la certitude de comprendre la volonté d'une personne et/ou de cerner son consentement quand la personne n'a pas ou peu les moyens de verbaliser son avis est complexe et demande avant tout une très bonne compréhension de la personne et de son environnement.

Si beaucoup d'écrits professionnels font référence à la notion d'autodétermination car elle s'adresse à une diversité de public et d'établissements, peu, voire aucun, ne donne de solution pour l'accompagnement d'un public équivalent à celui de Camille Claudel. C'est donc de notre responsabilité d'être innovants !

Le ressenti qui domine le directeur qui a dirigé les travaux pour donner naissance à ce projet d'établissement est :

Depuis l'origine du secteur social, quels que soit les époques, le contexte de travail, la réglementation, la pensée universitaire, les financeurs, les professionnels... nous cherchons tous à enfermer dans une définition le contenu et la nature du lien d'accompagnement qui forme le cœur de notre mission dans le but de la rendre encore plus efficiente.

Malgré toutes les velléités pour y parvenir, on peut penser que personne ne soit véritablement parvenu à définir dans toute sa diversité et sa complexité un travail d'accompagnement qui repose sur la complexité des rapports humains. Il est difficile de réglementer ce qu'on ne parvient pas à décrire de manière exhaustive. Qu'il en soit ainsi, encore pendant des siècles... pour que survive quelques bribes d'humanité dans nos missions derrière cette quête effrénée d'efficacité déshumanisante !

Bien évidemment, il serait vain d'opposer « sens et réglementation », « organisation, efficacité et rapports humains ». Bien évidemment le sujet est beaucoup plus complexe. Tout l'art est de parvenir à gérer les équilibres entre ces différentes thématiques qui traversent la vie d'un établissement.

Devons-nous penser que l'explosion de la production réglementaire ces 20 dernières années dans le secteur de l'intervention sociale est consécutive d'une perte ou d'une recherche de sens ?

La quête de sens n'est pas un graal, un but ultime qui conduirait les professionnels l'établissement vers un puits de lumière éternelle. C'est une discipline quotidienne qui concerne chaque travailleur social, quels que soient son rôle et son statut... et pour cela il faut commencer par bien connaître son périmètre de travail.

Glossaire

HAS	Haute Autorité de Santé
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles.
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale.
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées.
CMP	Centre Médico-Psychologique.
CVS	Conseil de la Vie Sociale.
EPRD	Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses
ERRD	Etat Réalisé des Recettes et des Dépenses
ESAT	Etablissement et Service d'Aide par le Travail.
HAS	Haute Autorité de Santé.
MDPH	Maison Départemental des Personnes Handicapées.
RQTH	Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
UNAPEI	Union Nationale des Associations de Parents d'Enfants Inadaptés, devenue l'union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis.

Annexes

1. Procédure du projet personnalisé
2. Document unique de délégation
3. Procédure de recrutement
4. Plan de Continuité de l'Activité

Annexe 1 : Procédure du projet personnalisé

	PROCEDURE	
	Le projet personnalisé	
	Élaboration, mise en œuvre, évaluation	
	CODIFICATION : 1,4,1	PAGE 1/15
	VERSION : 1	
	DATE D'APPLICATION : 12/10/16	
	DATE DE MISE A JOUR :	

1. RESPONSABLES DE LA GESTION DU DOCUMENT

Désignation et fonction(s)	Rédacteur(s)	Personnes ressources
	Julio FERREIRA	Valentin MANCINI
	Julie JURGENS	Sophie MARIS
	Pierre MONJARRET	Annie PHELIPPEAU
	Claude PAYSAN	
	Olivier PERRIQUOI	
	Jessica REISSER	

Visa Directeur :



2. OBJET DE LA PROCÉDURE

Cette procédure définit les modalités de réalisation du Projet Personnalisé d'un résident admis au Foyer Camille Claudel. Elle explique les différentes étapes à suivre, comment les suivre, avec quels professionnels.

La prise en compte des attentes de la personne dans la démarche du projet personnalisé se réfère directement à la recommandation-cadre de l'Anesm « les attentes de la personne et le projet personnalisé » et s'inscrit dans le droit fil des principes de la loi n°2002-2 du 2

 <i>Foyer Camille Claudel</i>	PROCEDURE Le projet personnalisé <i>Élaboration, mise en œuvre,</i> <i>évaluation</i>	CODIFICATION : 1,4,1	PAGE 1/15
		VERSION : 1	
		DATE D'APPLICATION : 12/10/16 DATE DE MISE A JOUR :	

janvier 2002. Cette recommandation vise à favoriser l'expression et la participation de l'utilisateur dans la conception et la mise en œuvre et le suivi du projet qui le concerne.

3. DOMAINE D'APPLICATION

Cette procédure s'applique aux différentes structures d'hébergement du foyer Camille Claudel :

Foyer de vie,
Foyer d'hébergement,
Foyer d'accueil médicalisé,
Accueil en externat

4. RÉFÉRENCE(S)

Les recommandations des bonnes pratiques professionnelles :

- « les attentes de la personne et le projet personnalisé »
- « vie en collectivité, et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement »
- « Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux »
- Les fiches de poste des professionnels concernés.
- Le projet d'établissement.

5. EVALUATION

Cette procédure sera évaluée sur la base des remarques utilisateurs mentionnant que la procédure n'est plus à jour ou en raison de l'évolution des textes législatifs ou réglementaires.

Une première évaluation sera réalisée en décembre 2016, en comité de pilotage.

Les critères d'évaluations :

- Prise en compte de l'expression du résident qui est évalué.
- Repérage du temps de préparation
- Pertinence de ce nouvel outil (simplicité d'utilisation, facilitateur, gain de temps)

 <i>Foyer Camille Claudel</i>	PROCEDURE Le projet personnalisé <i>Élaboration, mise en œuvre,</i> <i>évaluation</i>	CODIFICATION : 1,4,1	PAGE 1/15
		VERSION : 1	
		DATE D'APPLICATION : 12/10/16 DATE DE MISE A JOUR :	

- Le référent de projet, les coordinateurs arrivent-ils à tout mettre en œuvre et respectent-ils les délais proposés
- L'envoi du projet personnalisé aux tuteurs et l'archivage par l'assistante sociale

6. DIFFUSION

Cette procédure sera diffusée à tous les destinataires figurant dans le tableau ci-dessous :

Personnes ressources	Annie Phelippeau, Sophie Maris, Valentin Mancini
Personnel de l'établissement	Directeur, chefs de services, équipes éducatives, service médical, assistante sociale, psychologue.

7. GLOSSAIRE

Le projet : Ce terme désigne à la fois l'ensemble de la démarche mais aussi, plus particulièrement, le document constituant le projet personnalisé.

Réunion de projet : remplace le terme de réunion de synthèse. Elle a pour objet de définir les objectifs et les moyens de réalisation du projet personnalisé en équipe pluridisciplinaire.

Recueil des données : document qui permet de réunir toutes les informations concernant la construction du projet personnalisé.

Synthèse : Ce terme correspond à la synthèse du recueil des données qui fait partie intégrante du projet personnalisé.

Le référent de projet :

Le référent d'un résident, est référent d'un projet et non de la personne. Il n'est pas le fondateur du projet. Il est garant de l'effectivité du projet, mais c'est toute l'équipe qui assure sa mise en œuvre.

 Foyer Camille Claudel	PROCEDURE Le projet personnalisé <i>Élaboration, mise en œuvre,</i> <i>évaluation</i>	CODIFICATION : 1,4,1	PAGE 1/15
		VERSION : 1	
		DATE D'APPLICATION : 12/10/16 DATE DE MISE A JOUR :	

La référence de projet se décline en trois fonctions :

Information :

- Recueil des demandes et éventuels souhaits du résidant.
- Met à jour le dossier des résidents et renseigne les fiches d'information.
- Il renseigne les outils d'aide à l'élaboration (référentiel d'observation, fiche projet, notes de suivi...) en fonction des informations qu'il reçoit.
- Il transmet les informations reçues à l'ensemble de l'équipe.
- Il transmet les observations des différents acteurs (internes et externes) dans le cadre des synthèses.

Animation :

- Il favorise l'expression des attentes.
- Il participe aux rencontres pour présenter les bilans et projets.
- Il participe à la mise en œuvre du projet

Évaluation :

- Avec le coordinateur de Maison, il fait un point régulier et formel en y associant au mieux de ses attentes et capacités le résidant dont il est référent.
- Il mesure alors avec les résidents et l'ensemble des acteurs impliqués dans les projets (internes et externes), les écarts entre ce qui est déclaré et réalisé, l'atteinte ou non des objectifs, la mise en œuvre des moyens.
- Il participe à la réflexion autour des réajustements et peut en proposer.

Responsabilités inhérentes aux coordinateurs de maison :

 <i>Foyer Camille Claudel</i>	PROCEDURE Le projet personnalisé <i>Élaboration, mise en œuvre,</i> <i>évaluation</i>	CODIFICATION : 1,4,1	PAGE 1/15
		VERSION : 1	
		DATE D'APPLICATION : 12/10/16 DATE DE MISE A JOUR :	

Dans le cadre de la démarche de réalisation des projets personnalisés de chaque résident, les professionnels ayant les responsabilités de coordinateur s'inscrivent obligatoirement dans les étapes suivantes.

1. Préparation du projet personnalisé :

- Le recueil des données : Le coordinateur accompagne le référent de projet dans le recensement des informations constituant le parcours de vie de la personne accueillie en lien avec le résident lui-même, l'équipe (dont les référents), la famille (avec l'accord de l'usager), les représentants légaux et les partenaires socio-éducatifs.

- Les attentes de la personne :

Lors d'un entretien préalable à la future réunion de projet, le référent de projet et le coordinateur revoient avec le résident les points du dernier projet personnalisé. Il en résulte une évaluation globale conjointe permettant de mettre en exergue les axes de travail à créer et/ou à développer qui viendront alimenter la réflexion lors de la construction du futur projet.

2. Elaboration et co-construction du projet :

- L'analyse des données et les attentes de la personne :

Ce temps est identifié par les réunions dédiées à la présentation des projets. Les coordinateurs participent aux réunions de projet au même titre que les différents participants à la réunion. Également, ils veillent à structurer un espace de communication adapté au résident de façon à favoriser sa participation.

- L'écriture :

 Foyer Camille Claudel	PROCEDURE Le projet personnalisé <i>Élaboration, mise en œuvre,</i> <i>évaluation</i>	CODIFICATION : 1,4,1	PAGE 1/15
		VERSION : 1	
		DATE D'APPLICATION : 12/10/16 DATE DE MISE A JOUR :	

Le coordinateur apporte aux référents une aide dans l'écriture du projet. Il veille aussi à ce que les réflexions autour du résident soient en conformité avec les observations relevées tout au long de l'année.

- Co-construction du projet :

Lors de la réunion de projet, le coordinateur, inscrit dans l'équipe pluridisciplinaire, participe aux réflexions autour des objectifs individualisés qui constitueront la base du projet personnalisé.

- Décision :

Suite logique de l'item « Co-construction du projet », il s'agit ici pour les coordinateurs de participer activement à la pré-rédaction du projet en lien avec le résident, l'ensemble de l'équipe et les différents partenaires.

3. Finalisation du projet personnalisé :

Suite aux décisions prises autour des axes de travail, les coordinateurs, en lien avec les référents et la chef de service, participent à la rédaction du projet personnalisé et veille à sa finalisation et à sa signature, dans un délai maximum de quinze jours suivant la réunion de projet.

4. Mise en œuvre et suivi du projet personnalisé :

Le coordinateur s'assure de la mise en œuvre des actions établies dans les délais prévus (bilans intermédiaires).

Après signature, l'original du document (recueil des données et projet) est confié à l'assistante sociale qui l'insère dans le dossier du résident. Elle conserve une copie scannée dans le dossier du résident et envoie une copie signée au tuteur le cas échéant. L'équipe conserve une copie au format « .pdf » du recueil des données et du projet personnalisé sur le réseau informatique commun.

 <i>Foyer Camille Claudel</i>	PROCEDURE Le projet personnalisé <i>Élaboration, mise en œuvre,</i> <i>évaluation</i>	CODIFICATION : 1,4,1	PAGE 1/15
		VERSION : 1	
		DATE D'APPLICATION : 12/10/16	
DATE DE MISE A JOUR :			

5. Co-évaluation :

Toute personne concernée par la construction du projet personnalisé se doit d'être vigilante quant à son évaluation. Celle-ci doit être formalisée avant chaque réunion de projet. Le coordinateur prépare l'évaluation du projet personnalisé avec les référents comme décrit dans l'étape de préparation du projet personnalisé.

 <i>Foyer Camille Claudel</i>	PROCEDURE Le projet personnalisé <i>Élaboration, mise en œuvre,</i> <i>évaluation</i>	CODIFICATION : 1,4,1	PAGE 1/15
		VERSION : 1	
		DATE D'APPLICATION : 12/10/16 DATE DE MISE A JOUR :	

8. PROCEDURE



 <i>Foyer Camille Claudel</i>	PROCEDURE Le projet personnalisé <i>Élaboration, mise en œuvre,</i> <i>évaluation</i>	CODIFICATION : 1,4,1	PAGE 1/15
		VERSION : 1	
		DATE D'APPLICATION : 12/10/16	

ETAPE 1 : PRÉPARATION DU PROJET PERSONNALISÉ

La planification

QUAND	COMMENT	QUI	OÙ	OUTILS RESSOURCES
Entre 12 et 18 mois	Mail envoyé à chaque référent Mail à l'ensemble des maisons avec accord du résident : Mail ou courrier au tuteur (sauf tuteur famille)	Le coordinateur	Espace de travail dédié	Tableau de bord de l'année précédente (annexe 04)

L'analyse de la situation – les demandes de renseignements

QUAND	COMMENT	QUI	OÙ	OUTILS RESSOURCES
Premiers contacts	Par entretien téléphonique Par une rencontre Par contact informatique	L'assistante sociale, chef de service, personnel éducatif, service médical, auprès de : Le résident La famille (avec l'accord de l'usager) Les représentants légaux Les partenaires socio-éducatifs. Les référents	Entretien dans un lieu neutre (salle des familles, salle d'activité)	Dossier d'admission Bilans éducatifs antérieurs (des périodes de stage)

 <i>Foyer Camille Claudel</i>	PROCEDURE Le projet personnalisé <i>Élaboration, mise en œuvre,</i> <i>évaluation</i>	CODIFICATION : 1,4,1	PAGE 1/15
		VERSION : 1	
		DATE D'APPLICATION : 12/10/16 DATE DE MISE A JOUR :	

Le recueil des données – ANNEXE 01

QUAND	COMMENT	QUI	OÙ	OUTILS RESSOURCES
Avant ou après l'admission. Lors de la visite d'établissement Lors de la rencontre de pré-admission. Au quotidien Lors de réunions éducatives	Par l'étude du dossier d'admission Par des temps d'échange Par des temps d'observation Par les transmissions écrites et orales Étude des bilans d'activités, vacances, transfert.... Pour la santé sur le FAM : Anamnèse et recueil des données sont alimentés par les infirmières Pour la santé sur le FCC : Les référents alimentent l'anamnèse et le recueil de données au travers des informations « osiris » remises par les Chefs de service (à terme)	Les référents auprès : du résident, de l'équipe pluridisciplinaire de la famille (avec accord de l'usager) des représentants légaux des partenaires socio-éducatifs (psy, kiné, ESAT...)	Veiller à réunir des conditions permettant de favoriser l'expression du résident et la confidentialité des données recueillies	Dossier d'admission Document annexe 01 Bilans d'activités SINAPS Bilans OSIRIS Bilans d'organisme de vacances, transfert, autres ... Projet personnalisé antérieur

Les attentes de la personne

QUAND	COMMENT	QUI	OÙ	OUTILS RESSOURCES
Lors de l'entretien individuel précédant la réunion de projet	Expression des attentes et ressenti du résident Le résident est informé des données recueillies Co évaluation du PP précédent (sous forme de pictogrammes : à développer)	Les référents avec le soutien du coordinateur de maison Le référent de projet soutient et facilite l'expression du résident.	Veiller à réunir des conditions permettant de favoriser l'expression du résident et la confidentialité des données recueillies	Annexe 01 : Recueil des données Annexe 02 : projet personnalisé Annexe 03 : co-évaluation (Annexe 05 : pictos)

 <i>Foyer Camille Claudel</i>	PROCEDURE Le projet personnalisé <i>Élaboration, mise en œuvre,</i> <i>évaluation</i>	CODIFICATION : 1,4,1	PAGE 1/15
		VERSION : 1	
		DATE D'APPLICATION : 12/10/16 DATE DE MISE A JOUR :	

ETAPE 2 : ÉLABORATION/CO-CONSTRUCTION

Analyse des données – écriture – hypothèses de travail – définition d'objectifs

QUAND	COMMENT	QUI	OÙ	OUTILS RESSOURCES
15 jours avant la date de réunion de projet	À partir de l'analyse des données au travers des observations et commentaires du recueil des données de manière à faire apparaître les capacités et les fragilités du résident.	Les référents avec le soutien du coordinateur	Espace de travail dédié	Annexe 01 : Recueil des données

Co-construction du projet personnalisé

QUAND	COMMENT	QUI	OÙ	OUTILS RESSOURCES
Lors de la réunion de projet Entre 12 et 18 mois	Analyse du recueil des données en équipe pluridisciplinaire, sur un temps de réunion d'une heure, en privilégiant la parole au résident.	Le résident s'il le souhaite L'équipe pluridisciplinaire Tuteur, curateur si invité avec accord du résident (annexe 04) Partenaires médico-sociaux (psychiatre, kiné, Esat ...)	Veiller à réunir des conditions permettant de favoriser l'expression du résident et la confidentialité des données recueillies	Annexe 01 : Recueil des données
	Construction du projet personnalisé	Le résident, l'équipe pluridisciplinaire Tuteur, curateur si invité avec accord du résident (annexe 04) Partenaires médico-sociaux (psychiatre, kiné, Esat ...)		Annexe 02 : projet personnalisé Annexe 03 : co-évaluation (Annexe 05 : pictos)

 <i>Foyer Camille Claudel</i>	PROCEDURE Le projet personnalisé <i>Élaboration, mise en œuvre,</i> <i>évaluation</i>	CODIFICATION : 1,4,1	PAGE 1/15
		VERSION : 1	
		DATE D'APPLICATION : 12/10/16 DATE DE MISE A JOUR :	

Lors de la réunion de projet	Réflexion et négociation des objectifs Réflexion et négociations sur les actions à mettre en place sur la grille de projet personnalisé	Le résident L'équipe pluridisciplinaire Tuteurs, curateurs, Partenaires médico-sociaux (psychiatre, kiné, Esat ...)		Liste des points à aborder dans le recueil des données
Décision				
QUAND	COMMENT	QUI	OÙ	OUTILS RESSOURCES
Pendant la réunion de projet	Apport complémentaire d'informations et pré-rédaction du projet	Le résident L'équipe pluridisciplinaire Avec accord du résident : Tuteurs, curateurs, tuteur famille, partenaires médico-sociaux (psychiatre, kiné, Esat ...)	Veiller à réunir des conditions permettant de favoriser l'expression du résident et la confidentialité des données recueillies	Annexe 02 : projet personnalisé
En cas de non présence du tuteur lors de la présentation du projet, une date ultérieure d'échange sera définie. La formalisation du projet personnalisé est réalisée en présence du chef de service, du résident et de préférence avec les référents et un coordinateur de maison. Pour favoriser l'expression du résident et le respect de ses droits (intimité ...) les tuteurs familles ne sont pas conviés à la réunion de projet mais seront associés avec accord du résident à son projet lors de la réunion d'échange ultérieure.				

 <i>Foyer Camille Claudel</i>	PROCEDURE Le projet personnalisé <i>Élaboration, mise en œuvre,</i> <i>évaluation</i>	CODIFICATION : 1,4,1	PAGE 1/15
		VERSION : 1	
		DATE D'APPLICATION : 12/10/16	
DATE DE MISE A JOUR :			

ETAPE 3 : FINALISATION DU PROJET PERSONNALISÉ

Formalisation

QUAND	COMMENT	QUI	OÙ	OUTILS RESSOURCES
Dans les 15 jours au plus tard	Rédaction du projet personnalisé sur la base de la réunion de projet et des observations complémentaires.	Référents avec le soutien du coordinateur sous la responsabilité du chef de service.	Espace de travail dédié	le projet pré-rédigé

Signature du projet

QUAND	COMMENT	QUI	OÙ	OUTILS RESSOURCES
Un mois après la réunion de projet	Signature	Le résident Référents, chef de service Le tuteur n'a pas d'obligation de signer le projet mais il en est obligatoirement informé.	Bureau, lieu neutre (salle des familles, salle d'activité)	Le projet

 <i>Foyer Camille Claudel</i>	PROCEDURE Le projet personnalisé <i>Élaboration, mise en œuvre,</i> <i>évaluation</i>	CODIFICATION : 1,4,1	PAGE 1/15
		VERSION : 1	
		DATE D'APPLICATION : 12/10/16	
DATE DE MISE A JOUR :			

ETAPE 4 : MISE EN ŒUVRE ET SUIVI DU PROJET PERSONNALISÉ

QUAND	COMMENT	QUI	OÙ	OUTILS RESSOURCES
En fonction des échéances fixées dans le projet	Le référent de projet veille à la mise en œuvre du projet personnalisé avec le soutien du coordinateur. Il fait le point régulièrement avec le résident. En suivant et en réalisant les actions notifiées	L'équipe pluridisciplinaire Le coordinateur Chef de service	En fonction des actions prévues	Projet annexe 03

ETAPE 5 : CO-ÉVALUATION

QUAND	COMMENT	QUI	OÙ	OUTILS RESSOURCES
à mi-parcours	Entretien avec le résident	le référent, le coordinateur, chef de service	Veiller à réunir des conditions permettant de favoriser l'expression du résident et la confidentialité des données recueillies	Projet annexe 03
avant chaque réunion de projet à la demande du résident	Par le recueil des données, auprès des intervenants du projet et par le temps de la réunion de projet	le référent, le coordinateur, chef de service Les personnes concernées par le projet personnalisé	Veiller à réunir des conditions permettant de favoriser l'expression du résident et la confidentialité des données recueillies	Projet annexe 03

 <i>Foyer Camille Claudel</i>	PROCEDURE Le projet personnalisé <i>Élaboration, mise en œuvre,</i> <i>évaluation</i>	CODIFICATION : 1,4,1	PAGE 1/15
		VERSION : 1	
		DATE D'APPLICATION : 12/10/16 DATE DE MISE A JOUR :	

8. ANNEXE(S)

NUMÉRO D'ANNEXE	TITRE
01	Document recueil des données / projet personnalisé
02	Outil interne pour les équipes
03	Co-évaluation
04	Tableau de bord - planification des projets personnalisés
05	Pictos (en projet)

Annexe 2 : Document unique de délégation



Page 1 sur 5

Siège Administratif HESTIA78

7 rue Camille Claudel • 78450 VILLEPREUX
01 34 62 24 64 • siege@hestia78.fr

**DELEGATION DE POUVOIRS
DU DIRECTEUR GENERAL AU DIRECTEUR D'ETABLISSEMENT
Annule et remplace le DUD signé précédemment.**

Vu le Décret n° 2007-221 du 19 février 2007 relatif aux modalités de délégation et au niveau de qualification des professionnels chargés de la direction d'un ou plusieurs établissements ou services sociaux ou médico-sociaux,
Vu la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale,
Vu le Code de l'action sociale et des familles, articles D. 312-176-5 et suivants,

Monsieur Nicolas BLONDEAU

Vous occupez au sein de notre Association **HESTIA78** des fonctions de Directeur d'établissement.

Compte tenu :

- Des contraintes liées à ma fonction de Directeur Général
- Du nombre ainsi que de la dispersion des différents établissements de l'Association

Je souhaite formaliser les délégations de pouvoirs et de responsabilités par la présente.

En conséquence, je vous confirme que compte tenu de vos compétences techniques et professionnelles, je vous délègue de façon permanente les pouvoirs ci-après décrits en vue d'appliquer, au sein de l'établissement dont vous avez la charge, les règles légales et/ou réglementaires dans les domaines visés ci-dessous.

Ce document précise la nature et l'étendue de la (sub)délégation, notamment en matière de :

- Conduite de la définition et de la mise en œuvre du projet d'établissement ou de service ;
- Gestion et animation des ressources humaines ;
- Gestion budgétaire, financière et comptable en application des articles R. 314-9 à R. 314-55 ;
- Coordination avec les institutions et intervenants extérieurs.

I. Domaines de la présente délégation

La conduite de la définition et de la mise en œuvre du projet d'établissement

Vous veillez à la définition, à la mise en œuvre et au respect des orientations du Projet d'établissement. Vous garanzissez son actualisation régulière et son articulation avec le Projet associatif global et les besoins des personnes accueillies et sans solution.

Vous êtes garants de la mise en œuvre et du respect des projets individualisés de chaque usager. Vous êtes tenu d'appliquer, faire appliquer et respecter les prescriptions applicables en matière d'admission, de suivi et de sortie des personnes prises en charge par l'Association. Vous organisez les relations avec les familles et tuteurs des personnes admises dans l'établissement et, dans le strict respect des souhaits exprimés par l'usager, vous les associez à leur accompagnement.

La gestion et l'animation des ressources humaines

Vous veillez à l'application et au respect, par vous-même et vos subordonnés, des dispositions légales et réglementaires résultant du Code du travail ainsi que des dispositions conventionnelles, contractuelles ou d'usages applicables à l'Association. Cela concerne notamment :

- Les obligations liées à la conclusion, l'exécution et la rupture des contrats de travail

Concernant le recrutement et le disciplinaire :

- Vous recrutez les CDD non-cadre, les CDI non-cadre, élaborez et signez leur contrat de travail dans le respect de la réglementation. Vous faites valider par le Directeur Général le recrutement des CDD et CDI ayant statut cadre. Vous élaborez le contrat de travail des CDD et CDI Cadre qui sera signé par le Directeur Général.
- Vous disposez du pouvoir disciplinaire pour les non-cadres : après consultation et avis de la Direction générale (RH et DG) pour les non-cadre, et vous êtes garant du respect de la procédure et vous prononcez la sanction. Pour les élus non-cadres, vous ferez valider votre rétroplanning de procédure disciplinaire par la Direction Générale
- Concernant les cadres, vous constituez le dossier, exposez les motifs d'une sanction disciplinaire à la direction générale, vous proposez la nature de la sanction, qui sera in fine décidée par la direction générale. La direction générale supervisera la procédure que vous mettez en œuvre, participera à l'entretien, et prononcera la sanction.
- Concernant les ruptures conventionnelles, après demande écrite du salarié et accord des parties, c'est le Siège qui traite le dossier.
- La durée et l'aménagement du temps de travail
 - Vous validez les congés des salariés des établissements que vous dirigez.
 - Vous transmettez les éléments variables de paye au siège dans les délais impartis.
 - Vous êtes garant de l'envoi au Siège des documents nécessaires à l'affiliation des salariés à la mutuelle santé
 - Vous êtes garant de :
 - L'exercice du droit syndical dans votre périmètre
 - La réalisation des affichages, la tenue des registres et de tout autre document obligatoire
 - La mise en œuvre de la politique de management de l'association
 - La tenue des entretiens professionnels dans le cadre de votre périmètre
 - Du respect des accord d'entreprise dans votre périmètre
- La formation

Vous assurez la mise en œuvre du plan de développement des compétences validé par le Siège.

En cas de contentieux d'un salarié de votre périmètre, vous fournissez tous les éléments techniques dans l'intérêt de la défense de Hestia78.

La gestion budgétaire, financière et comptable

Vous êtes associé aux propositions budgétaires de vos établissements dans la construction du CPOM. Après arbitrage du Siège, vous veillez au respect du budget de votre établissement. A ce titre, vous remplissez les tableaux de bord mis à disposition par le Siège dans les délais demandés par le Siège. Vous transmettez les différents indicateurs (ANAP, CPOM...) au Siège dans le délai imparti.

En cas de demande de modification du PPI validé par le CA, vous adressez au Directeur Général une demande de modification motivée, avec l'impact sur la dotation et le financement. (PPI modifié).

En cours d'exercice, vous alertez le directeur général sur tout problème sérieux dans la gestion et après clôture de l'exercice. Vous rendez compte de votre gestion par la préparation de l'EPRD, qui sera validé par le Directeur Général.

Vous rédigez le rapport annuel des établissements de votre périmètre, ainsi que les documents exigés dans le cadre du CPOM par nos autorités de tutelle.

La coordination avec les institutions et intervenants extérieurs

Vous intervenez auprès des autorités de tarification et instances diverses (CDAPH, MDPH) sur mandat du Directeur Général.

Vous êtes également amené à représenter l'association aux instances nationales (UNAPEI, FEGAPEI, UNIFAF, ...) d'un point de vue technique, sur mandat également.

Vous élaborer et mettez en œuvre les partenariats relatifs à votre périmètre.

Par ailleurs, vous devez veiller au respect et à la bonne application des prescriptions et de la réglementation en matière d'hygiène et de sécurité, au sein de vos établissements et services notamment en ce qui concerne :

- Les bâtiments, les installations, les matériels et les agencements de toutes natures. Vous êtes responsable de la gestion du patrimoine.
- L'existence et la bonne utilisation des dispositifs de sécurité et de protection individuels ou collectifs ;
- La formation du personnel et plus particulièrement des salariés sous contrat de travail à durée déterminée et des intérimaires
- La médecine du travail

Dans ces domaines, vous devrez :

- Faire procéder par le personnel à des exercices réguliers d'essai des dispositifs de sécurité, notamment pour la bonne connaissance du plan d'évacuation,
- Sur le plan de l'hygiène veiller à l'application de la législation sociale et notamment des règles édictées par le règlement intérieur et s'assurer du respect de la réglementation en matière de médecine du travail, et traitement de l'eau.

Vous veillez à la souscription obligatoire à une assurance pour les activités non couvertes par notre contrat-cadre.

Vous devez garantir le respect des droits des personnes handicapées accueillies au sein des établissements et services gérés par l'association et notamment la mise en place des outils de loi 2002-2 tels que le CVS, Contrat de séjour...

Vous devez exercer de manière effective tous les pouvoirs correspondants à votre domaine de compétence et à votre niveau de responsabilité bien que ceux-ci ne soient pas expressément visés par la présente délégation.

Concernant le CPOM 2020-2024 : Vous êtes garant de l'application du CPOM dans ses volets suivants :

- « Ancrage territorial » Objectif 1 ;
- « Parcours de l'usager » Objectif 2 ;
- « Optimisation » Objectif 3
- « Accompagnement médico-social et qualité de la prise en charge » Objectif 8 ; 9.1 ; 10.1 et 10.2
- « Restructuration et réforme » Objectif 7.1
- « Ancrage territorial » Objectif 1.2

2. Moyens

Pour l'exercice plein et entier des responsabilités issues de la présente délégation, vous disposerez de l'ensemble des moyens matériels, humains, techniques et financiers liés au budget arrêté pour chaque exercice. En outre, si une dépense que vous estimez nécessaire pour la bonne réalisation de vos obligations n'est pas visée par le budget prévisionnel, vous m'en proposerez le principe.

Il est rappelé que vous participez, dans le cadre de vos missions contractuelles, à la préparation de l'EPRD et de l'ERRD de l'Etablissement dans le respect de la DGAM.

Pour engager les dépenses, notamment d'investissement et de fonctionnement, vous devez coordonner les différents centres de décision et vérifier leur application, conformément aux procédures qualité.

En outre, et en toute hypothèse, vous disposez d'un pouvoir d'engager immédiatement toute dépense (en plus des investissements prévus à l'EPRD et/ou activités de production ESAT) que vous estimez utile pour l'exécution de la présente délégation dans la limite d'un montant de 3000 € (trois mille euro) sous réserve de m'en informer, concomitamment ou dans les sept jours suivant l'engagement de la dépense.

Pour assurer l'ensemble de vos responsabilités, vous devez mettre en œuvre les moyens nécessaires pour améliorer votre compétence. A cet effet, vous devez participer à toutes réunions d'information et de concertation, décidées par l'Association, ainsi qu'à tous stages de formation pouvant porter sur les domaines concernés par la présente délégation.

Je vous rappelle que, dans le cadre de la présente délégation, il vous appartient de prendre toute initiative personnelle adaptée à l'application et au respect de ses dispositions et qu'en cas de non-respect de la réglementation en vigueur dans leur domaine respectif, votre responsabilité personnelle pourrait être engagée au plan pénal, en même temps que, le cas échéant, celle de l'Association aux plans civil et/ou pénal.

Notamment, vous avez toute autorité nécessaire sur le personnel travaillant sous vos ordres. Vous pouvez donc être amené à prendre toute sanction à caractère disciplinaire jugée nécessaire, dans la limite de la présente délégation, sous réserve de la possibilité de prononcer une mise à pied à titre conservatoire, justifiant l'information immédiate de la responsable des ressources humaines.

Pour tout problème nécessitant une connaissance approfondie de la réglementation applicable, bien entendu, vous bénéficiez, à tout moment, de l'aide des services du siège de l'Association (*Qualité, comptabilité, Ressources Humaines*).

Vous devrez me faire part, par écrit et sans délai, de l'impossibilité motivée où vous pourriez vous trouver d'assumer vos responsabilités et notamment dans l'hypothèse où vous estimeriez que les moyens mis à votre disposition ne sont pas appropriés aux besoins de la présente.

3. Remplacement

En cas d'impossibilité temporaire de votre part, vous serez suppléé temporairement dans la totalité de vos fonctions par un cadre de direction nommé par le Directeur Général, ou par un remplacement extérieur.

Pendant la durée de cette indisponibilité, la présente délégation sera transférée automatiquement à cette personne après avoir préalablement reçu mon accord.

Elle disposera dans ce cadre des mêmes pouvoirs, des mêmes moyens et des mêmes responsabilités que vous.

Vous informerez la Direction Générale des délégations permanentes et temporaires que vous actez.

Il vous appartient de prendre toutes mesures d'organisation appropriées pour que vos suppléants soient systématiquement disponibles pour exercer vos fonctions en cas d'empêchement de votre part, et identifiés préalablement.

La présente délégation fera l'objet d'un rendu-compte régulier de votre part lors des réunions de CODIR.

Je me réserve la faculté de suspendre ou retirer, en tout ou partie, les pouvoirs délégués par les présentes, sans qu'il en résulte une modification de votre qualification ou de vos responsabilités générales puisque leur mise en œuvre est détachable du contrat de travail.

Pour la bonne forme, vous voudrez bien nous retourner la copie ci-jointe, revêtue de la mention manuscrite "bon pour acceptation de pouvoirs", suivie de la date et de votre signature.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, mes sincères salutations.

Le délégant
Gilles NION
Directeur Général

Le délégataire
Nicolas BLONDEAU
Directeur d'établissement



Annexe 3 : Procédure de recrutement

 Etablissement : HESTIA 78 CREE PAR : S.LEROY DATE DE CREATION : 03/01/2022	PROCEDURE
--	--

1. RESPONSABLES DE LA GESTION DU DOCUMENT

	Rédacteur(s)	Personne Ressource
DESIGNATION ET FONCTION(S)	Nicolas BLONDEAU, directeur établissements – Camille Claudel Hélène REBOURS, cheffe de service – FH Le Prieuré Cindy LEBEL, assistante RH Laurence GLINEUR, assistante de direction – FH Les Patios Stéphanie LEROY, RRH	<i>Stéphanie LEROY, RRH</i>

Visa Directeur :



2. OBJET DE LA PROCÉDURE

Cette procédure vise à décrire le process du recrutement, puis de l'intégration d'un nouveau salarié jusqu'à la fin de la période d'essai

3. DOMAINE D'APPLICATION

Cette procédure s'applique à tous les établissements de l'Association Hestia 78.

	PROCEDURE 4.1.3 Recrutement et intégration	CODIFICATION : (REFERENCE) 4.1.3	PAGE 2
<u>Etablissement :</u> HESTIA 78		VERSION : 1	
CREE PAR : S.LEROY		DATE DE MISE A JOUR : /	
DATE DE CREATION : 03/01/2022		MODALITES DE DIFFU- SION : LOGICIEL AGEVAL – BASE DOCUMENTAIRE	
		DATE DE DIFFUSION : 28/01/2022	

4. RÉFÉRENCE(S)

CCN66

5. ÉVALUATION

Cette procédure sera évaluée sur la base des remarques mentionnant que la procédure n'est plus à jour ou en raison de l'évolution des textes législatifs ou réglementaires.

6. DIFFUSION

Cette procédure sera diffusée à tous les destinataires figurant dans le tableau ci-dessous :

Personne Ressource	<i>Stéphanie LEROY, RRH</i>
Personnel de l'établissement	<i>A tous les salariés des établissements</i>
Correspondants externes de l'établissement	/
Autre	/
Renvoi procédure (lien avec autres procédures)	/

7. PROCEDURE :

1/ Besoin en recrutement :

C'est le directeur d'établissement qui définit le besoin en recrutement dès qu'il est informé d'un départ ou d'une absence.

Le directeur doit vérifier l'adéquation entre le projet de recrutement et le budget de l'établissement auprès de son référent comptable.

L'assistante/secrétaire de direction prévient du départ de la personne par mail les services suivants :

- Paie (gestionnaire paie référent(e))
- Compta (comptable référent(e))

 Etablissement : HESTIA 78 CREE PAR : S.LEROY DATE DE CREATION : 03/01/2022	PROCEDURE 4.1.3 Recrutement et intégration	CODIFICATION : (REFERENCE) 4.1.3	PAGE 3
		VERSION : 1	
		DATE DE MISE A JOUR : /	
		MODALITES DE DIFFUSION : LOGICIEL AGEVAL – BASE DOCUMENTAIRE	
		DATE DE DIFFUSION : 28/01/2022	

- RH (Cindy LEBEL / Stéphanie LEROY)
- Qualité (Lauryn LORTHIOS)
- Directeur Général (Gilles NION)
- Référents et administrateurs interne à l'établissement pour la suppression dans les logiciels (IMAGO/NEMO, GITEC, EIG, Octime)
- Altitude informatique pour suppression adresse mail et de la session.
- Via Trajectoire = directeur d'établissement ou Lauryn LORTHIOS pour les directeurs

2/ Rédaction de l'annonce : (Annexe 1)

L'annonce doit être rédigée par le directeur, ou autre personne par délégation, à partir de la fiche de poste.

3/ Diffusion de l'annonce :

L'assistante/secrétaire de direction :

- a. transmet l'annonce à l'assistant(e) RH
- b. la met en ligne sur Pole Emploi (non cadre) ou l'Apec (cadre).

L'assistante RH diffuse l'annonce :

- a. en interne à l'ensemble des assistantes/secrétaire de direction, copie directeurs et chefs de service, pour affichage dans l'ensemble des établissements
- b. mise en ligne sur le site internet de l'asso, LinkedIn, indeed,...

4/ Traitement des candidatures :

Les candidatures sont reçues sur l'adresse mail indiquée dans l'annonce :

- a. Recrutement de directeur ou personnel du siège = siège
- b. Recrutement de CDS et autre cadre interne à l'établissement = directeur
- c. Recrutement non cadre = CDS

Adresser une réponse à chaque candidature par mail (Annexe 2)

5/ Entretiens : (Annexe 3)

	PROCEDURE 4.1.3 Recrutement et intégration	CODIFICATION : (REFERENCE) 4.1.3	PAGE 4
Etablissement : HESTIA 78		VERSION : 1	
CREE PAR : S.LEROY		DATE DE MISE A JOUR : /	
		MODALITES DE DIFFU- SION : LOGICIEL AGEVAL – BASE DOCUMENTAIRE	
DATE DE CREATION : 03/01/2022		DATE DE DIFFUSION : 28/01/2022	

Qui réalise les entretiens des cadres :

- Cadre directeur/siège → DG/RRH/Président ou représentant de l'association
- CDS → directeur / RRH (si besoin d'un 2^{ème} avis)
- Cadre technique → directeur / CDS

Les cadres, autre que les cadres techniques, doivent être vu par le siège (DG ou RRH) soit en binôme avec le directeur, soit lors d'un second entretien.

Qui réalise les entretiens des non cadres :

Personnel Educatif = CDS / directeur (si besoin)

Personnel Administratif = directeur

Service généraux / service technique / paramédicaux = responsable hiérarchique directe

6/ La décision de recrutement :

Qui prend la décision finale du recrutement :

- Directeur et personnel du siège = DG
- CDS = Directeur
- Autre cadre = Directeur
- Non cadre = Directeur

Une fois la décision prise, il faudra adresser une réponse à tous les candidats reçus, soit par téléphone, soit par mail, et rédiger une promesse d'embauche à transmettre au candidat retenu.

7/ Dossier d'embauche :

Documents à demander à la personne : voir Annexe 4 - Check List des documents administratif à demander

Afin de suivre la réception des documents demandés, les secrétaires / assistantes de direction remplissent la page de garde pour le dossier du salarié et numérisent les documents au fur et à mesure dans EIG.

La secrétaire/assistante de direction doit faire un point des documents reçus un mois après l'arrivée du salarié, pour s'assurer que le dossier est complet.

Faire un nouveau point 2 semaines avant la fin de période d'essai et en informe la direction si une anomalie est présente.

	PROCEDURE 4.1.3 Recrutement et intégration	CODIFICATION : (REFERENCE) 4.1.3	PAGE 5
<u>Etablissement :</u> HESTIA 78		VERSION : 1	
CREE PAR : S.LEROY		DATE DE MISE A JOUR : /	
		MODALITES DE DIFFU- SION : LOGICIEL AGEVAL – BASE DOCUMENTAIRE	
<u>DATE DE CREATION :</u> 03/01/2022		DATE DE DIFFUSION : 28/01/2022	

Numériser les documents suivants pour les mettre dans la fiche du salarié sur EIG :

- Contrat de travail et avenant
- Pièces administratives (copie de la carte vitale, permis de conduire, diplôme...)
- Mutuelle – prévoyance
- Médecine du travail (visite d'embauche, fiche d'aptitude)
- Formations (formation suivie, entretien professionnel, fiche de poste et compte de pénibilité et attestation de formation)

Conservation des documents originaux ci-joint dans un dossier papier :

- Contrat de travail et avenant
- Correspondances diverses
- Maladie (arrêt de travail)
- Formations (formation suivie, entretien professionnel, fiche de poste et compte de pénibilité et attestation de formation)
- Disciplinaire
- Solde de tout compte
- Les fiches horaires mensuelles signées

8/ Intégration :

Avant l'arrivée :

Secrétaire / assistante de direction :

- Il est recommandé de rédiger une note d'accueil permettant d'informer les salariés et les personnes accompagnées de l'arrivée prochaine dans votre établissement d'un nouvel arrivant.
- Prévoir la visite médicale d'embauche
- DPAE
- Le contrat de travail (dans EIG)

Le directeur, ou chef de service par délégation, transmet la fiche de renseignement (Annexe 5) pour la création du salarié dans EIG et le contrat.

L'assistante/secrétaire de direction créer le salarié et le contrat dans EIG.

Le directeur valide le contrat (validation par le siège pour les contrats cadre).

	PROCEDURE 4.1.3 Recrutement et intégration	CODIFICATION : (REFERENCE) 4.1.3	PAGE 6
Etablissement : HESTIA 78		VERSION : 1	
CREE PAR : S.LEROY		DATE DE MISE A JOUR : /	
DATE DE CREATION : 03/01/2022		MODALITES DE DIFFU- SION : LOGICIEL AGEVAL – BASE DOCUMENTAIRE	
		DATE DE DIFFUSION : 28/01/2022	

L'assistante/secrétaire de direction prévient de l'arrivée de la personne les services suivants : (Annexe 6)

- Paie (gestionnaire paie référent(e))
- Compta (comptable référent(e))
- RH (Cindy LEBEL / Stéphanie LEROY)
- Qualité (Lauryn LORTHIOS)
- Directeur Général (Gilles NION)
- Référents et administrateurs interne à l'établissement pour la création des identifiants dans les logiciels : IMAGO/NEMO, GITEC, EIG, Oetime.
- Demande de création de l'adresse mail et code Outlook auprès d'Altitude
- Via Trajectoire = directeur d'établissement ou Lauryn LORTHIOS pour les directeurs

Dossier d'intégration à envoyer à la personne sur sa boîte mail pro et perso une fois qu'elle a confirmé sa date d'arrivée (Annexe 7 : Trame mail type pour document et information à transmettre au salarié pour la prise de poste).

9/ Accueil :

Qui accueille le nouveau salarié :

- a. Directeur et personnel du siège = DG
- b. CDS et autres cadres = directeur
- c. Non cadre = Responsable hiérarchique

Réserver au moins 1 heure avec la personne pour son accueil, afin de faire le tour de l'établissement et la présentation aux équipes.

Remise du contrat avec lecture de celui-ci + fiche de fonction et de poste, et remise du matériel (PC, téléphone, clés, Mot de passe Outlook...).

Faire signer une remise de matériel

Prévoir dans la semaine d'arrivée un RDV avec la secrétaire/assistante de direction pour explication des documents administratifs et compléter le dossier si besoin

Prévoir un tour d'établissement sur les aspects technique et de sécurité avec l'agent technique dans la semaine qui suit l'arrivée.

 Etablissement : HESTIA 78 CREE PAR : S.LEROY DATE DE CREATION : 03/01/2022	PROCEDURE 4.1.3 Recrutement et intégration	CODIFICATION : (REFERENCE) 4.1.3	PAGE 7
		VERSION : 1	
		DATE DE MISE A JOUR : /	
		MODALITES DE DIFFUSION : LOGICIEL AGEVAL – BASE DOCUMENTAIRE	
		DATE DE DIFFUSION : 28/01/2022	

10/ Accompagnement du salarié :

Mise en place d'un référent (personne sur le même poste) avec adaptation du planning sur 1 semaine si l'organisation le permet.

Formation aux logiciels = référent et inscription lorsque qu'il y a des formations de prévues.

Poste unique (Directeur, CDS, assistante de direction) = mettre en place un référent d'un établissement d'activité similaire

Le N+ doit organiser un point toutes les 2 semaines.

11/ Période d'essai :

1/ Evaluation de la période d'essai sur les aspects suivants :

- Dossier incomplet
- Acquisition de ses responsabilités et missions (connaissance du projet, d'AGEVAL, sécurité...)
- Résultat VM d'embauche
- Absentéisme / retard
- Comportement général

2/ Réalisation d'un entretien par : (Annexe 9)

- a. Directeur et personnel du siège = DG
- b. CDS = directeur
- c. Autre cadre et non cadre = directeur + CDS

Attention : si vous souhaitez mettre un terme à la période d'essai, l'entretien doit avoir lieu en tenant compte des délais de prévenance ci-dessous : (Annexe 10 : Trame fin de période d'essai).

- 24h si le salarié a été présent moins de 8 jours dans l'entreprise ;
- 48h si la présence du salarié est comprise entre 8 jours et 1 mois (un mois étant la durée maximale de l'essai pour le salarié en CDD) ;
- 2 semaines après 1 mois de présence ;
- 1 mois après 3 mois de présence.

 Etablissement : HESTIA 78 CREE PAR : S.LEROY DATE DE CREATION : 03/01/2022	PROCEDURE 4.1.3 Recrutement et intégration	CODIFICATION : (REFERENCE) 4.1.3	PAGE 8
		VERSION : 1	
		DATE DE MISE A JOUR : /	
		MODALITES DE DIFFUSION : LOGICIEL AGEVAL – BASE DOCUMENTAIRE	
		DATE DE DIFFUSION : 28/01/2022	

8. ANNEXE(S)

NUMÉRO D'ANNEXE	TITRE	OBJECTIF /COMMENTAIRES
1	Modèle annonce	Uniformiser les annonces de l'association Hestia 78
2	Réponses négatives types candidatures	Apporter une réponse adaptée à chaque candidature
3	Trame entretien de recrutement	Support sur lequel s'appuyer pour mener un entretien
4	Check List des documents administratifs à demander	Ne rien oublier dans les documents nécessaires au dossier administratif
5	Fiche de renseignement administratif et contrat	Avoir tous les éléments nécessaires pour la création de la fiche salarié et la proposition de contrat dans EIG
6	Check List des identifiants à créer	Que le futur salarié est accès à l'ensemble des outils et logiciels dès son arrivé
7	Trame mail type pour document et information à transmettre au salarié pour la prise de poste	Ne rien oublier dans les éléments à transmettre au futur salarié pour la gestion de son intégration
8	Promesse d'embauche	Avoir une trame uniformisée
9	Trame entretien fin de période d'essai	Support sur lequel s'appuyer pour mener un entretien

	PROCEDURE 4.1.3 Recrutement et intégration		CODIFICATION : (REFERENCE) 4.1.3	PAGE 9	
			VERSION : 1		
			DATE DE MISE A JOUR : /		
			MODALITES DE DIFFUSION : LOGICIEL AGEVAL – BASE DOCUMENTAIRE		
Etablissement : HESTIA 78			DATE DE DIFFUSION : 28/01/2022		
CREE PAR : S.LEROY					
DATE DE CREATION : 03/01/2022					

10	Trame notification fin de période d'essai	Avoir une trame réglementaire
11	Organigramme Siège et direction	Que le futur salarié sache à qui s'adresser en fonction de son besoin
12	Formulaire de remise de matériel	Conserver une trace du matériel et code mis à disposition d'un salarié

9. MODALITES DE REEVALUATION

DATE	NATURE DE LA REEVALUATION	AUTEUR

Annexe 4 : Plan de Continuité de l'Activité