



Association  
Pour Adultes et  
Jeunes Handicapés  
des Yvelines

---

# Projet du Foyer d'Accueil Médicalisé Les Saules

---

2020-2025



# Fiche d'identité de l'établissement

Organisme gestionnaire	APAJH Yvelines
Nom de la structure	FAM Les Saules
Adresse de la structure	1, rue Jean Monnet 78114 MAGNY LES HAMEAUX
Coordonnées téléphoniques	01 30 23 41 00
Adresse électronique	foyer-des-saules@apajh-yvelines.org
Nom de la Direction	Françoise PETAZZONI Depuis le 7.10.2019 Sonia TRABELSI
Type de structure	Foyer d'Accueil Médicalisé
Capacité et modalités d'accueil	Depuis 2014 : 38 places d'internat, 2 places d'accueil temporaire et 10 places de semi-internat
Numéro FINESS	780822037
Date de création	5 novembre 1987 à Guyancourt et le 17 Mai 2008 à Magny les Hameaux nouveau site <b>Autorisation de création</b> par arrêté conjoint –Préfet/Département- du 2 juillet 1987 pour une capacité de 20 places à Guyancourt. - Arrêté conjoint –Préfet/Département- du 12 mars 2004 pour une <b>Délocalisation et extension</b> sur Magny les Hameaux portant sa capacité à 50 places.
Nature et date du dernier arrêté d'autorisation	<b>Public accueilli</b> : Personnes Adultes en situation de polyhandicap ou de paralysie cérébrale, avec ou sans troubles associés, et sans troubles majeurs du comportement. Capacité modifiée en 2014 avec passage de 36 places d'internat à 38 et de 4 places d'accueil temporaire en 2. <b>Durée d'ouverture</b> : 365 jours/an pour l'internat 230 jours/ an pour le semi-internat

Le projet d'établissement est établi conformément aux dispositions :

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

Présenté au Conseil de la Vie Sociale le **8 novembre 2019**.

Projet approuvé le **14 novembre 2019** par le Conseil d'Administration de l'APAJH Yvelines.

Introduction par la Direction .....	6
<b>1<sup>ère</sup> Partie : IDENTITÉ ET VALEURS.....</b>	<b>7</b>
<b>1. FEDERATION DES APAJH .....</b>	<b>7</b>
<b>2. PROJET ASSOCIATIF DE L'APAJH YVELINES.....</b>	<b>7</b>
2.1 La lettre du Président .....	7
2.2 Les valeurs de l'APAJH Yvelines .....	8
2.3 Une dynamique de projet et des perspectives .....	8
<b>3. ORGANISATION ASSOCIATIVE .....</b>	<b>9</b>
3.1 Organigramme associatif par pôle – cartographie des établissements et services APAJH Yvelines .....	9
3.2 Siège .....	10
3.3 CPOM .....	11
3.4 Orientations APAJH Yvelines .....	11
<b>4. PRESENTATION GENERALE DE L'ETABLISSEMENT OU DU SERVICE .....</b>	<b>12</b>
4.1 Historique de l'établissement ou du service.....	12
4.2 La situation géographique .....	12
<b>2<sup>ème</sup> Partie : MISSIONS, BESOINS, OBJECTIFS ET PRESTATIONS.....</b>	<b>13</b>
<b>1. LES MISSIONS LEGALES ET REGLEMENTAIRES DE LA STRUCTURE .....</b>	<b>13</b>
1.1 En référence aux textes de références et réglementaires .....	13
1.2 Les orientations des schémas d'organisation et des plans nationaux .....	14
<b>2. LES PERSONNES ACCOMPAGNEES : LEURS BESOINS SPECIFIQUES .....</b>	<b>14</b>
2.1 Les caractéristiques des personnes accompagnées .....	14
2.2 L'évolution du public accompagné .....	16
2.3 Les besoins des personnes accompagnées .....	17
<b>3. LES OBJECTIFS D'ACCOMPAGNEMENT .....</b>	<b>18</b>
<b>4. LES PRESTATIONS .....</b>	<b>19</b>
<b>5. PARTENARIATS, STRATEGIE D'OUVERTURE .....</b>	<b>19</b>
<b>6. MODALITES D'EVALUATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT OU DE SERVICE .....</b>	<b>32</b>
<b>3<sup>ème</sup> Partie : LES MODALITÉS DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DE COORDINATION DU PARCOURS .....</b>	<b>33</b>
<b>1. L'ACCUEIL ET L'ADMISSION .....</b>	<b>33</b>
<b>2. LA PERSONNALISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET LA COORDINATION DES PARCOURS.....</b>	<b>37</b>
<b>3. LA MODULARITE ET LA SOUPLESSE DANS LES MODES D'ACCOMPAGNEMENT.....</b>	<b>39</b>
<b>4. LES FINS D'ACCOMPAGNEMENT .....</b>	<b>40</b>
<b>5. EXPRESSION ET PARTICIPATION COLLECTIVES DES PERSONNES ACCOMPAGNEES .....</b>	<b>40</b>
<b>6. LA GARANTIE DES DROITS .....</b>	<b>41</b>
<b>4<sup>ème</sup> Partie : PILOTAGE ET FONCTIONS SUPPORT.....</b>	<b>43</b>
<b>1. LES RESSOURCES HUMAINES .....</b>	<b>43</b>
1.1 Structure humaine et organisationnelle .....	43

1.1.1 Organigramme.....	43
1.1.2 Tableau fonctionnel des services.....	44
1.1.3 Modalités de fonctionnement de l'organisation.....	46
<b>1.2 Gestion des ressources humaines .....</b>	<b>50</b>
1.2.1 Recrutement accueil et intégration des nouveaux salariés .....	50
1.2.1.1 Politique associative .....	50
1.2.1.2 Politique ESMS (écriture directeur) .....	51
1.2.2 Gestion des compétences.....	51
1.2.3 Dialogue social.....	51
<b>2. LA DEMARCHE QUALITE ET SECURITE.....</b>	<b>52</b>
2.1 Politique d'amélioration continue de l'établissement.....	52
2.2 La sécurité des biens et des personnes et la gestion des risques.....	52
2.3 La politique de prévention et de gestion des risques de maltraitance .....	53
<b>3. LES FONCTIONS LOGISTIQUES.....</b>	<b>54</b>
<b>4. LA GESTION DES DONNEES DES PERSONNES ACCOMPAGNEES .....</b>	<b>55</b>
<b>5<sup>ème</sup> Partie : PERSPECTIVES À 5 ANS .....</b>	<b>55</b>

# Introduction par la Direction

Le Foyer des Saules est le lieu de vie de trente-huit résidents et propose deux places d'accueil temporaire. Nous accueillons également selon un calendrier actualisé chaque année dix personnes en journée. Le foyer a connu depuis sa création en 1987, diverses modifications, la plus notable étant son déménagement de Guyancourt vers la commune de Magny-les-Hameaux en 2008 ainsi que son extension.

Pourquoi le projet d'établissement ?

Le projet d'établissement est un texte ayant valeur de référence qui permet de poser les principes d'action et les orientations stratégiques pour les cinq ans à venir, les repères qui permettent d'être réactifs aux changements, aux opportunités et aux contraintes éventuelles.

Ce projet définit le cadre qui donne sens et organise l'activité professionnelle.

Il explicite les missions, la nature de l'offre de service et l'organisation interne de l'offre de service ainsi que les principes d'intervention au sein de ce lieu de vie que constitue le Foyer d'Accueil Médicalisé des Saules.

L'écriture d'un tel projet ainsi que son actualisation régulière procèdent d'une démarche institutionnelle d'envergure qui nécessite une première phase de bilan puis une prospective : il s'agit ici de formaliser en quelques sortes une intention pour l'avenir.

La démarche mise en œuvre autour de l'élaboration de ce document a permis de faire un focus sur le parcours collectif et de se centrer pour mieux connaître les besoins et attentes du public accueilli aujourd'hui.

Ce travail au FAM des Saules s'est appuyé sur un groupe pluridisciplinaire constitué d'un représentant de chacune des unités de vie, de la psychomotricienne, une infirmière, le médecin de l'établissement, les chefs de service et la directrice en fonction de chef de service sur le foyer avant même le transfert de l'activité et son extension sur la commune de Magny-les-Hameaux.

Ce travail s'est également basé sur la participation de l'ensemble des parties prenantes au-delà des professionnels : bénéficiaires, représentants légaux et aidants, partenaires, bénévoles et stagiaires au travers leurs participations aux espaces d'expressions individuels et collectifs et questionnaires de satisfaction.

En effet, ce sont les besoins qui déterminent les modalités de l'engagement institutionnel et le projet individuel (PI) est la clé de voûte du dispositif d'accompagnement des personnes au Foyer des Saules. Il traduit la réponse et l'engagement institutionnel conformément aux missions, visées, buts, et moyens de l'établissement.

Une fois élaboré et formalisé, enfin, ce projet d'établissement constitue un outil de communication auprès des personnes accompagnées. Pour cela l'équipe s'engage à mettre à disposition des personnes accompagnées une synthèse adaptée.

Ce projet est également un outil de management qui facilite l'intégration des professionnels et des autres intervenants. C'est un outil précieux d'aide à la conduite du changement puisque sa partie projection constitue la feuille de route pour les cinq ans à venir. Il ouvre donc des chantiers qui s'articulent avec l'évaluation interne et plus globalement la démarche d'amélioration continue de la qualité.

Ce projet d'établissement est également l'outil de base afin d'assurer la continuité dans le contexte de changement de direction en cette fin d'année 2019.

Nous vous souhaitons la bienvenue au foyer des Saules.

Sonia TRABELSI  
Directrice Foyer des Saules

# 1ère Partie : IDENTITÉ ET VALEURS

---

## 1. FEDERATION DES APAJH

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

**La Fédération des APAJH en chiffres** : La Fédération intervient à trois niveaux complémentaires, au niveau fédéral, au niveau local par le biais de ses associations départementales, au niveau européen en tant que membre fondateur du Conseil Français des personnes handicapées pour les questions européennes (CFHE).

Ainsi, la Fédération des APAJH fédère 91 associations départementales implantées sur toute la France.

La Fédération des APAJH ainsi que ses associations départementales gèrent plus de 600 établissements et services, accueillent plus de 30 000 personnes en situation de handicap et emploient plus de 14 000 personnes.

L'APAJH fonde son action sur des convictions fortes, des valeurs humanistes adaptées au présent et porteuses d'avenir.

De l'intégration à l'inclusion : L'APAJH refuse la stigmatisation des différences. Les personnes en situation de handicap sont naturellement incluses dans les divers lieux de vie et espaces sociaux ordinaires.

## 2. PROJET ASSOCIATIF DE L'APAJH YVELINES

### 2.1 La lettre du Président

Fondée en 1975, l'APAJH Yvelines est une association loi 1901 adhérente à la Fédération nationale des APAJH. Elle gère une vingtaine d'établissements et services et accompagne plus de 900 enfants, adolescents et adultes handicapés. Près de 500 professionnels et 50 bénévoles leur offrent leurs services.

L'APAJH Yvelines rassemble une collectivité de citoyens convaincus que le handicap est une question de société, qui ne saurait être renvoyée à la seule responsabilité des familles.

Elle est concernée par tous les types de handicaps, quels que soient leurs natures (moteur, mental, sensoriel, psychique, polyhandicap...) et l'âge de la personne. Elle s'efforce de répondre à une partie des besoins identifiés, dans ses établissements et avec ses services. Partenaire des pouvoirs publics et des collectivités locales, elle propose de nouvelles formes d'accompagnement pour répondre à des besoins nouveaux.

Sa mission principale consiste à procurer aux personnes handicapées bien être et épanouissement personnel. Elle considère que la personne handicapée accueillie est une personne avant d'être handicapée. Son intégration en milieu ordinaire est constamment recherchée.

Elle propose à chacun un projet et un parcours de vie individualisé, établi le cas échéant en collaboration avec ses proches, réactualisé chaque année et lui permettant d'évoluer selon ses possibilités.

À l'écoute de l'évolution des besoins de la société dans le domaine du handicap, l'APAJH Yvelines participe aux instances départementales et régionales du secteur médico-social. Elle fait remonter aux pouvoirs publics, en lien

avec la Fédération, son expérience et ses propositions.

Elle travaille avec d'autres associations et organismes du département œuvrant dans la même direction.

Alec de GUILLENCHMIDT  
Président de l'APAJH Yvelines

### 2.2 Les valeurs de l'APAJH Yvelines

#### → La citoyenneté :

- Les personnes en situation de handicap sont des citoyens à part entière auxquels il faut apporter les compensations nécessaires à leur situation par la recherche constante de leur inclusion ou intégration en milieu ordinaire.
- Quel que soit leur mode d'expression, tous les acteurs s'efforcent de rechercher l'avis éclairé de la personne pour les actes la concernant et la définition de son projet de vie.
- Comme tout citoyen, les personnes accompagnées ou accueillies ont des droits et des devoirs
- L'Association est un lieu d'expression libre et citoyenne.

#### → La tolérance

- L'Association est une association laïque, indépendante de toute attache politique ou religieuse.
- L'APAJH Yvelines dans ses débats internes comme dans ses actions, veille à observer une stricte neutralité sur les plans politique, syndical, philosophique et religieux.
- L'Association respecte la liberté d'opinion et de conscience de chacun.

#### → La prise en compte des handicaps, une affaire de société :

- La société doit permettre aux personnes et à leurs proches un accompagnement approprié à leur situation.
- Les familles sont des acteurs incontournables dans cette démarche sociétale.
- L'Association fédère des acteurs qui assurent l'accompagnement de personnes handicapées au sein de structures financées par les pouvoirs publics et favorisent la meilleure inclusion ou intégration possible au sein de la société.

#### → L'accompagnement de tous types de handicap

- L'Association s'est donnée pour vocation d'accompagner de manière personnalisée tous les types de handicap y compris les formes les plus complexes et à tous les âges de la vie.
- L'approche globale défendue par l'APAJH Yvelines donne plus de poids pour faire progresser la reconnaissance du handicap au sein de la société.
- L'engagement non spécialisé de l'Association permet d'offrir des accompagnements plus adaptés et diversifiés selon les attentes et les besoins des personnes tout en tenant compte de leurs capacités.

### 2.3 Une dynamique de projet et des perspectives

L'APAJH Yvelines fonde son organisation et son fonctionnement sur un projet associatif, issu d'une réflexion sur ses valeurs, sa stratégie et la mise en œuvre de sa politique associative. Engagée dans un processus d'amélioration continue de la qualité de ses services, elle a réalisé ses évaluations internes et externes prévues par la loi, qu'elle met à profit pour de nouvelles améliorations au service des usagers.

Vigilante à l'évolution des besoins et des modes d'accompagnement, elle s'inscrit dans une dynamique de changement, au bénéfice des personnes accompagnées, en prenant appui sur les compétences d'équipes qualifiées, en veillant à l'adaptation permanente des connaissances et des projets.

Association en mouvement, elle poursuit la diversification et le développement de ses prestations, notamment dans le champ du handicap psychique, de l'autisme, du vieillissement et de l'insertion professionnelle, en initiant des projets de nouveaux services, dont certains en coopération avec d'autres associations, les services de l'Education

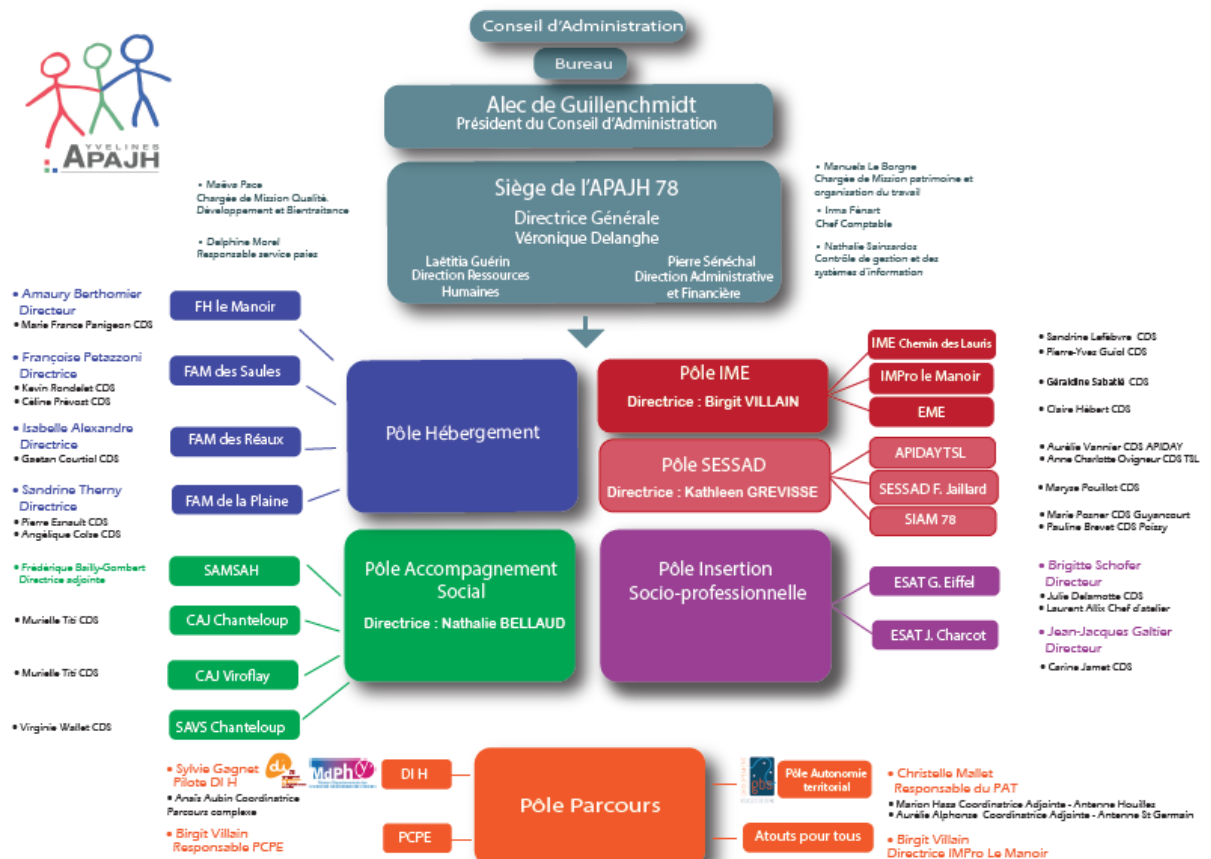
Nationale, les dispositifs de santé mentale et des organismes intervenant dans le secteur des personnes âgées. Elle développe aussi des initiatives de soutien aux aidants familiaux.

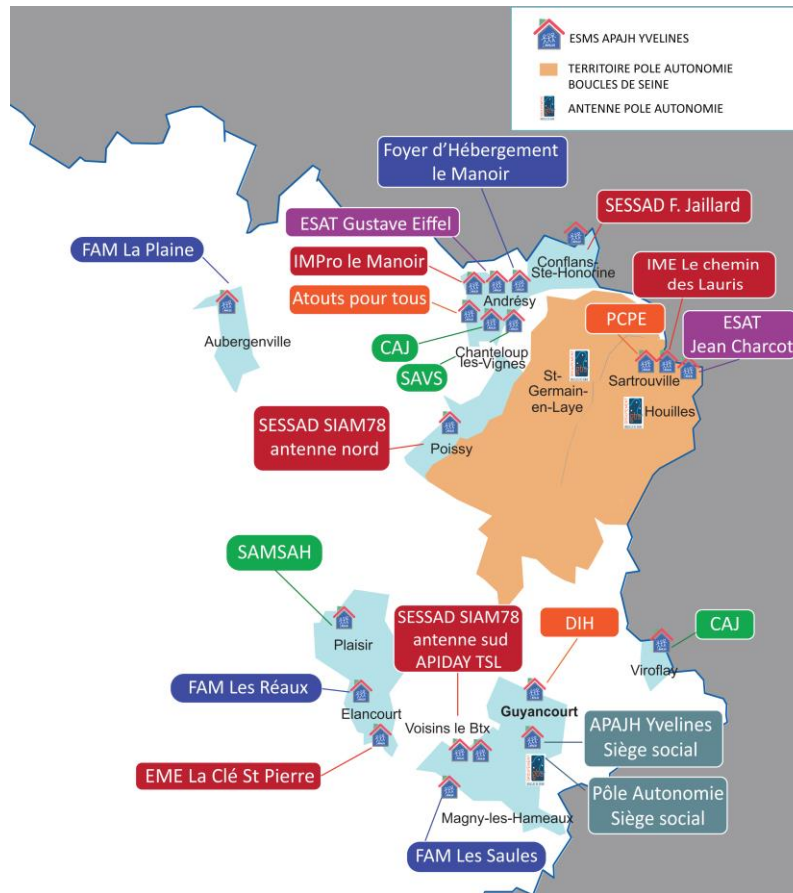
L'APAJH Yvelines s'inscrit dans la modernité, les débats nationaux et des projets concertés et nouveaux. Quelques exemples de projets en cours ou mis en œuvre ces dernières années mais également de perspectives d'avenir :

Le déménagement des SAVS et CAJ de Poissy à Chanteloup-les-Vignes, l'extension de 6 places TSA à l'IMPro le Manoir, la réhabilitation du foyer d'hébergement Le Manoir en parallèle de la construction de studios pour des modalités d'habitat diversifié, la gestion du Pôle Autonomie Territoriale Boucles de Seine en partenariat avec deux syndicats intercommunaux, le regroupement du SESSAD SIAM antenne Sud avec le SESSAD APIDAY TSL à Voisins-le-Bretonneux, l'expérimentation du Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées des Yvelines ou encore le portage du DIH (ancien DI TSA) sur le Département ainsi que du Dispositif Atouts pour Tous. Le projet de résidence accueil pour des adultes présentant des troubles psychiques a fait l'objet d'un dépôt de permis de construire et devrait voir le jour fin 2019. Dans le même calendrier l'antenne Nord du SIAM devrait emménager à Sartrouville dans une Maison de Santé Pluridisciplinaire.

### 3. ORGANISATION ASSOCIATIVE

#### 3.1 Organigramme associatif par pôle – cartographie des établissements et services APAJH Yvelines





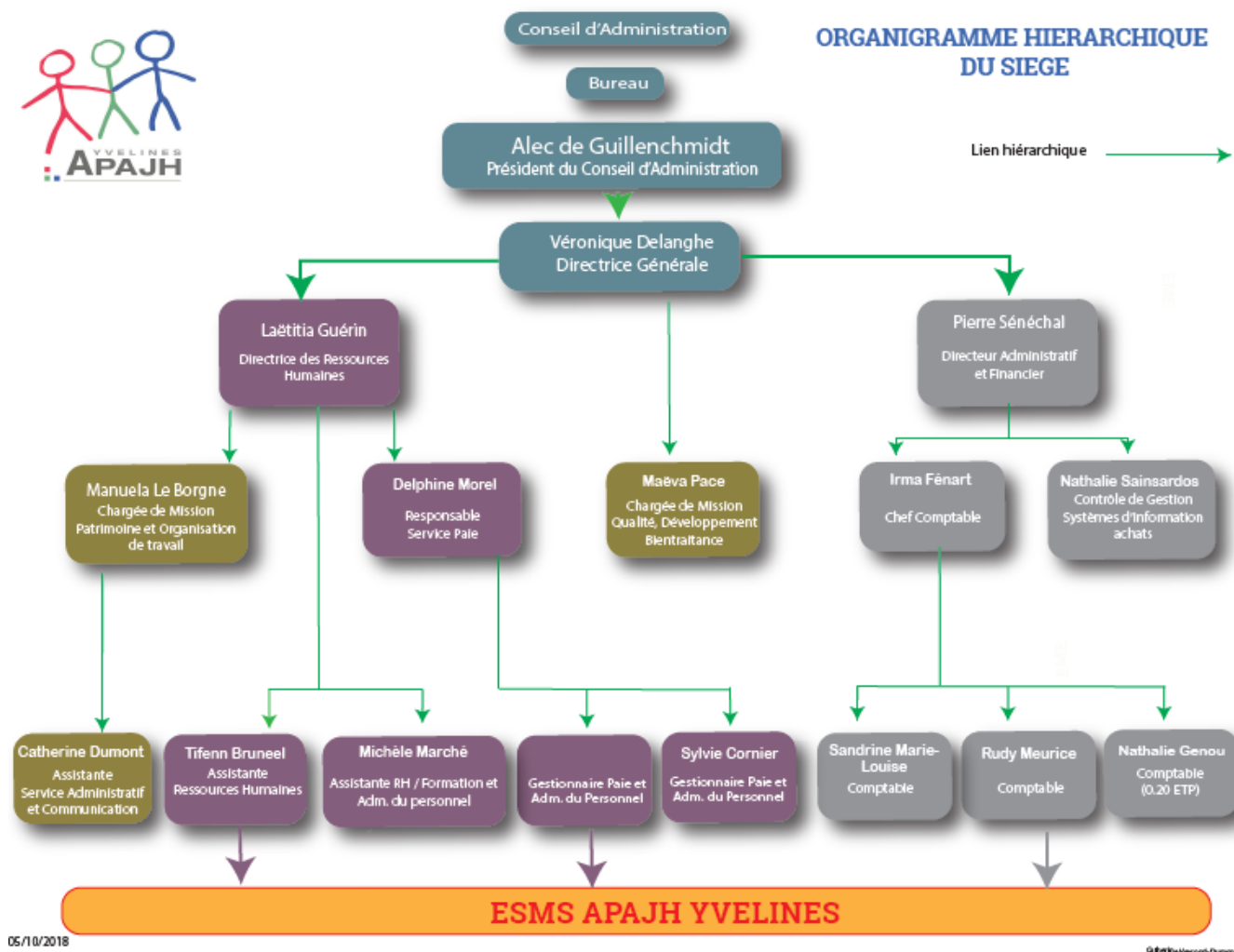
### 3.2 Siège

Le siège social de l'APAJH Yvelines intervient, sans se limiter à des services de simple assistance auprès des directions des ESMS mais, en permettant un pilotage direct d'un certain nombre d'opérations nécessaires au bon fonctionnement de l'Association et de ses différentes structures notamment dans les domaines suivants :

- Animation et stratégie de projets, cohérence des politiques mises en œuvre dans les ESMS.
- Gestion financière, avec la réalisation des budgets prévisionnels et des comptes administratifs.
- Promotion d'une gestion des ressources humaines.
- Direction générale assurant la gestion et la direction de l'APAJH Yvelines.



**ORGANIGRAMME HIERARCHIQUE DU SIEGE**



05/10/2018

G&H P&V G&H-Dunox

**3.3 CPOM**

Notre structuration dans un deuxième Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens signé en janvier 2015 et pour 5 ans renforce notre responsabilité et nous donne une meilleure autonomie de gestion.

Les enjeux de ce CPOM 2015-2020 sont de nous permettre une dynamique de développement de projets tout en veillant à maintenir nos exigences qualitatives. Dans le contexte économique actuel très contraint, ce CPOM 2 nous donne la possibilité de justifier la pertinence des moyens alloués et leur emploi, de veiller à la qualité et à l'entretien du patrimoine immobilier du cadre de vie des usagers, de planifier le travail en fonction des projets individualisés et de s'inscrire dans une perspective nous permettant d'être un acteur responsable et promoteur de réponses adaptées aux besoins des populations du Territoire.

Pour répondre à ces enjeux, les grandes lignes directrices du CPOM 2 sont identifiées dans une stratégie de développement, d'ouverture, de coopérations et de diversifications. Cette stratégie est déclinée dans tous les ESMS gérés par l'Association de manière individualisée pour toutes les personnes.

**3.4 Orientations APAJH Yvelines**

L'APAJH Yvelines est une association en mouvement mettant en œuvre différentes orientations autour des attentes et des besoins des personnes accompagnées suivantes :

- Consolidation des actions antérieurement menées.
- L'inclusion ou l'intégration dans la société.
- La qualité de relation avec l'entourage de la personne.
- Le développement de nos actions vers les besoins nouveaux.

## 4. PRESENTATION GENERALE DE L'ETABLISSEMENT OU DU SERVICE

### 4.1 Historique de l'établissement ou du service

Le Foyer des Saules a une longue histoire.

Ouvert en novembre 1987 à Guyancourt, il a été le premier foyer expérimental d'un accueil original et novateur pour adultes polyhandicapés. D'abord Foyer à Double Tarification (FDT), il est ensuite devenu Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) avec la loi de 2002. Les parents, soutenus par l'APAJH Yvelines, avaient comme priorité l'inclusion de leur enfant en milieu ordinaire. Le lieu d'implantation du foyer s'est donc trouvé tout naturellement dans une résidence locative de la ville. L'environnement (voisins, commerces, cour commune, quartier...) a été investi, des liens se sont tissés, des partenariats se sont mis en place. Les responsables de l'époque étaient déjà dans cette stratégie d'ouverture qui sera développée plus loin et verra sa concrétisation avec ce nouveau projet d'établissement.

Le défi, car cela en était un en 1987, a été relevé et réussi pendant plus de vingt ans. Ce "vivre ensemble" a permis un changement de regard et un apprivoisement de la différence. Il est nécessaire pour cela que toutes les personnes en situation de handicap, familles, professionnels, voisins, se sentent pleinement responsables et s'engagent pour que la personne en situation de handicap ne soit pas une personne à part mais bien une personne à part entière.

Les années ont passé, les locaux ne répondaient plus aux besoins des personnes accueillies et les besoins d'accueil du Département pour des personnes gravement dépendantes nécessitaient des créations de places d'où la délocalisation et l'agrandissement sur la commune de Magny les Hameaux.

Il aura fallu près de 7 années pour que ce projet aboutisse. L'APAJH Yvelines est maintenant propriétaire de ce foyer construit en 2007/2008 qui reçoit 50 personnes depuis mai 2008, avec 3 modalités d'accueil, internat, semi-internat et accueil temporaire.

### 4.2 La situation géographique

Magny les hameaux est une commune d'un peu moins de 10 000 habitants située à environ 12 km au sud-sud-ouest de Versailles et à 23 km au nord-est de Rambouillet.

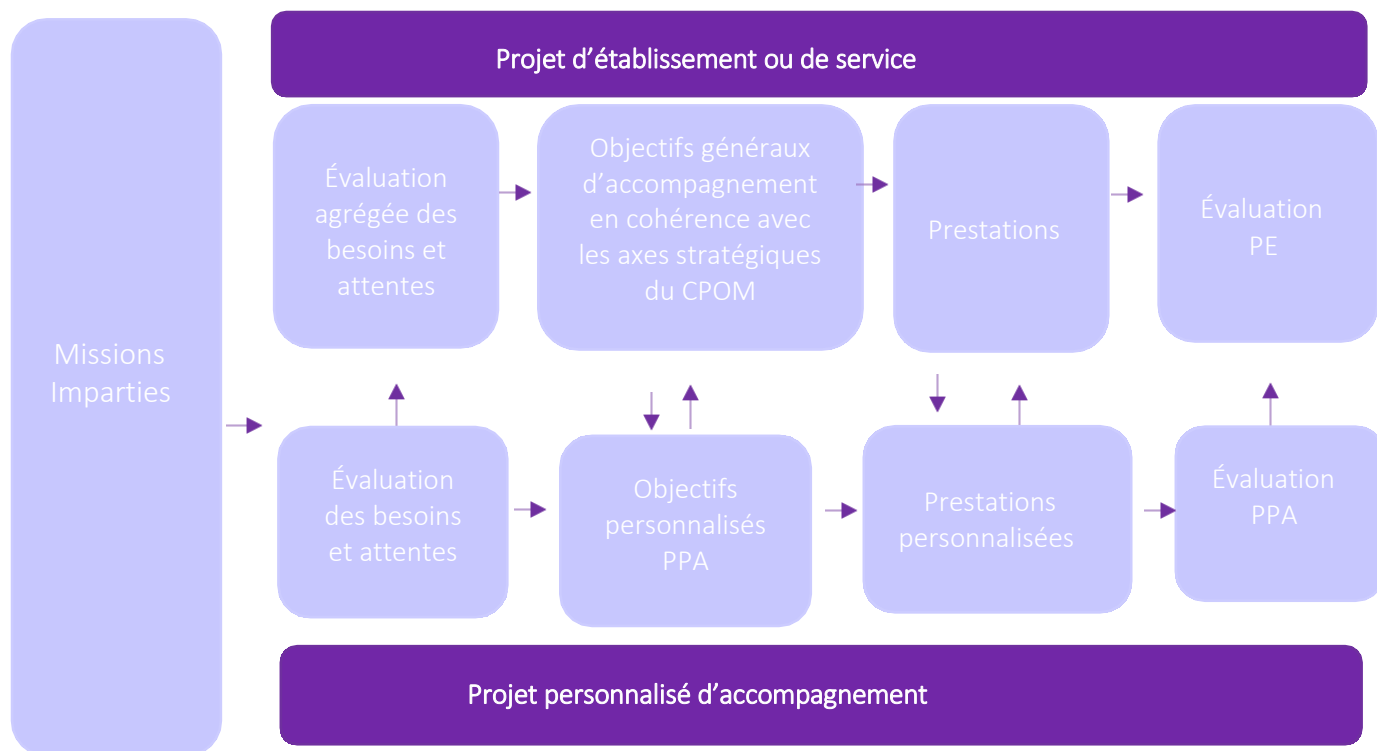
La commune est surtout marquée par l'histoire de l'abbaye de Port-Royal-des-Champs qui accueillit des religieuses cisterciennes et fut un haut-lieu du jansénisme jusqu'en 1709, date de l'expulsion des religieuses par Louis XIV.

Magny-les-Hameaux a cette particularité de faire partie à la fois d'une (ancienne) ville nouvelle et d'un parc naturel. La commune a su cultiver sa spécificité de ville à la campagne avec 80 % de sa superficie constituée d'espaces verts tout en ayant développé 4 parcs d'activités, Magny-Mérantais, Gomberville, Jeunes Bois et Bois des Roches, où 63 entreprises sont implantées.

Les gares les plus proches sont la gare RATP de Saint-Rémy-lès-Chevreuse (train-RER B) et la gare de Saint-Quentin-en-Yvelines-Montigny-le-Bretonneux (train-RER C, train-Transilien N et U). Les lignes de Bus qui s'arrêtent près de Magny-les-Hameaux sont 262, 464, 91-10.

# 2ème Partie : MISSIONS, BESOINS, OBJECTIFS ET PRESTATIONS

Processus d'élaboration, suivi et actualisation du PE-PS



## 1. LES MISSIONS LEGALES ET REGLEMENTAIRES DE LA STRUCTURE

### 1.1 En référence aux textes de références et règlementaires

Le Foyer d'Accueil Médicalisé ou FAM, chargé de l'accueil des personnes adultes en situation de handicap à partir de 18 ans.

Le cadre législatif et réglementaire est le suivant :

- Loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Loi N° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- Décret N° 2004-231 du 17 mars 2004 relatif à la définition et à l'organisation de l'accueil temporaire des personnes handicapées et âgées ;
- Circulaire N° DGAS/SD3C/2005/224 du 12 mai 2005 relative à l'accueil temporaire des personnes handicapées ;
- Décret N° 2006-122 du 6 février 2006 relatif au contenu du projet d'établissement ou de service social ou médico-social en matière de soins palliatifs ;
- Décret N° 2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie (mis en annexe).

**Rappel de l'Article L.116-1 (loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002) :**

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

L'article L.116-2 de cette même loi précise que l'action sociale et médico-sociale est conduite dans le respect et l'égalité de tous les êtres humains avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux et en leur garantissant un accès équitable sur l'ensemble du territoire."

**1.2 Les orientations des schémas d'organisation et des plans nationaux**

Le cadre de référence précédemment cité peut être amené à évoluer à mesure que les politiques publiques dans le champ de la solidarité pour l'autonomie sont modifiées par le législateur. La vigilance que nous portons à ce cadre est donc particulièrement importante et relève d'une veille législative continue portée par l'Association et chacun de ses directeurs. Cette veille vient ainsi régulièrement alimenter le Comité de Direction de l'APAJH Yvelines afin d'amorcer les transpositions de ces textes de manière effective au sein des établissements et services.

A cet égard, le FAM Les Saules aura une attention particulière envers les sources réglementaires suivantes :

- Le plan régional de santé (PRSII) 2018 – 2022
- Le schéma interdépartemental d'organisation sociale et médico-sociale Yvelines/Hauts-de-Seine (SIDOSM) 2018 -2022
- ....

De la même manière, le FAM Les Saules orientera son action en considération des chartes nationales : charte des droits de l'utilisateur, des personnes sous mesure de protection juridique, des patients hospitalisés, de l'utilisateur en santé mentale, etc.

L'ensemble des schémas et plans visent une adaptation de l'offre existante, notamment d'accueil en établissement médico-social, à la diversification des publics, leur typologie, leurs besoins et attentes. Autant de parcours qui supposent une souplesse plus importante des modalités d'accompagnements existantes, une coresponsabilité entre les acteurs dans la création et le portage de ces nouvelles modalités et donc une meilleure coopération et coordination entre eux. Il s'agit donc d'orientations qui imposent une évolution de nos pratiques professionnelles actuelles pour les rendre propices à l'individualisation des parcours. Davantage de souplesse, de coordination, de coopération, de coresponsabilité, de dispositifs passerelles lisibles et faciles, de numérique et enfin le renforcement de la démarche de prévention pour limiter les ruptures de parcours et leurs effets.

L'évolution du secteur médicosocial vise une logique de fonctionnement en dispositif et une meilleure adéquation des réponses aux besoins des personnes. Elle s'articule avec la réforme du financement (SERAFIN PH et EPRD), la réforme de simplification et d'assouplissement des autorisations, la démarche « une Réponse Accompagnée Pour Tous » (RAPT), celle du « zéro sans solution » et enfin avec le Règlement Global de Protection des Données (RGPD).

**2. LES PERSONNES ACCOMPAGNEES : LEURS BESOINS SPECIFIQUES**

**2.1 Les caractéristiques des personnes accompagnées**

Les personnes accueillies présentent toutes une situation complexe de handicap qui altère gravement leurs capacités d'action dans les actes essentiels de la vie quotidienne. Parmi elles, nous reconnaissons les personnes présentant :

- un polyhandicap<sup>1</sup> ;
- une paralysie cérébrale<sup>2</sup> ;
- d'autres pathologies telles que les encéphalopathies<sup>3</sup> convulsivantes, les maladies génétiques ou rares, les syndromes polymalformatifs. Toutes entraînent une déficience intellectuelle<sup>4</sup> avec troubles associés (épilepsie, troubles de la communication et de la relation, troubles du comportement, troubles sensoriels...).

La diversité des pathologies induit une prise en charge individualisée.

AUTONOMIE ET DEPLACEMENT :

- 11 résidents sont en fauteuil roulant électriques (FRE)
  - o 10 résidents peuvent manipuler leur fauteuil électrique eux-mêmes
  - o 1 résident ne peut plus manipuler son fauteuil FRE lui-même
  - o 2 résidents ont un fauteuil électrique verticalisable
- 10 résidents sont en fauteuil roulant manuel (FRM)
  - o 8 résidents manipulent leur fauteuil manuel eux-mêmes
  - o 2 résidents ne peuvent pas manipuler leur fauteuil FRM ou alors sur de très courtes distances, quelques mètres
- 3 résidents utilisent un fauteuil roulant uniquement à l'extérieur
- 3 résidents se déplacent en déambulateur
- 7 résidents sont en corset-siège
- 9 résidents ont une assise modulaire personnalisée
- 

Commentaire : Ces chiffres ne s'ajoutent pas les uns aux autres ; toutes les configurations sont possibles.

---

1

Polyhandicap : est défini comme un handicap grave à expressions multiples associant toujours une déficience motrice à une déficience intellectuelle sévère ou profonde, entraînant une restriction extrême de l'autonomie et des capacités de perception, d'expression et de relation (traits autistiques fréquents). Ce handicap affecte souvent les fonctions respiratoires, nutritionnelles, d'élimination s'accompagnant parfois d'une fragilité cutanée.

2

Paralysie cérébrale : est définie comme une infirmité motrice due à des lésions survenues pendant la période périnatale. Il s'agit d'un état pathologique puisque non évolutif, non héréditaire, comportant diverses atteintes neurologiques. Une cause exacte n'est pas toujours retrouvée mais elle est liée à la prématurité, à l'hypoxie périnatale, les traumatismes cérébraux et l'ictère néonatal. Les troubles moteurs de la paralysie cérébrale sont souvent accompagnés de troubles sensoriels, perceptifs, cognitifs, de la parole, de la communication et du comportement, de problèmes musculo-squelettiques secondaires voire d'une possible épilepsie. Les sujets souffrant d'affections neurologiques dégénératives ou de retards moteurs associés à une déficience intellectuelle ne peuvent donc pas être considérés comme étant atteints de paralysie cérébrale.

3

Encéphalopathie : C'est une pathologie qui touche l'encéphale, partie du système nerveux central situé dans la boîte crânienne et comprenant les hémisphères cérébraux, le cervelet et le tronc cérébral. Elle peut survenir dans les suites d'une infection, de certaines intoxications ou être une complication par atteinte neurologique d'une maladie chronique.

4

Déficience intellectuelle : Il s'agit d'une incapacité caractérisée par des limitations significatives du fonctionnement intellectuel et des limitations des habiletés adaptatives conceptuelles, sociales et pratiques.

**EPILEPSIE:**

8 résidents ont une épilepsie non stabilisée par le traitement

**CONTROLE SPHINCTERIEN**

- 15 résidents sont incontinents
- 10 résidents ont une continence imparfaite ou passive
- 10 ont besoin d'une aide technique
- 13 sont autonomes

**TROUBLES DE LA COMMUNICATION**

- 52 % des personnes accueillies ne possèdent pas le langage oral, s'expriment par gestes, mimiques, cris onomatopées ou rares mots isolés. Toutes ces personnes ont besoin d'une aide totale pour communiquer.
- 23% ont besoin d'une aide partielle, utilisent une aide technique (synthèse vocale, code de communication, photos ou pictogrammes).
- 25 % sont autonomes

***Pathologie des résidents du Foyer au 31. 12. 2018***

	<i>Polyhandicap</i>	<i>Paralysie cérébrale</i>	<i>Autres pathologies</i>	<i>Total</i>
<b>Nombre</b>	15	14	19	48
<b>%</b>	31,25	29,17	39,58	

Les tableaux suivants indiquent la répartition des résidents, au 31. 12. 2018 en fonction de leur sexe et âge.

	<i>Au total</i>	<i>hommes</i>	<i>femmes</i>
<b>Nombre de résidents</b>	48	25	23
<b>Age moyen</b>	38 ans		

Au moment de la rédaction de ce document, la répartition des résidents par tranches d'âge est la suivante :

Tranche d'âge	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans
nombre	13	15	12	6	2

L'établissement accueille un public diversifié du point de vue de leur pathologie. Des indications relatives aux différents besoins auxquels nous répondons et leur répartition proportionnelle permettent de donner un éclairage concernant la sévérité des handicaps pris en charge.

**2.2 L'évolution du public accompagné**

Malgré une moyenne d'âge de 38 ans, l'avancée en âge des résidents et ses conséquences sont des données connues de l'équipe de Direction et prises en compte. Les résidents du Foyer des Saules de Guyancourt constituant la population la plus âgée à l'ouverture du Foyer à Magny-les-Hameaux.

Le vieillissement des personnes en situation de handicap est aujourd'hui un phénomène normal, plus ou moins progressif et inégal quant à l'âge précis où il survient. Ce vieillissement nécessite un repérage anticipé pour mettre en œuvre des actions de prévention, de soins et d'accompagnement spécifique destiné à la meilleure qualité de vie possible. Il suppose une sensibilisation de l'entourage, des professionnels et une adaptation de l'environnement.

C'est pourquoi, la Direction et ses cadres ont organisé une formation-action dès 2010 : infirmières, psychologue, chef de service et médecin de l'établissement secondés par un gériatre ont élaboré une grille

d'évaluation du vieillissement adaptée aux spécificités du polyhandicap.

Cette grille d'évaluation a été renseignée en réunion pluridisciplinaire pour tous les résidents de plus de 40 ans. Elle est réévaluée en fonction de l'âge du résident ou à chaque signe clinique ou comportemental faisant suspecter un glissement vers un vieillissement nécessitant un nouvel accompagnement thérapeutique et psycho-éducatif.

L'avancée en âge des résidents est clairement identifiée et est une préoccupation récurrente de l'équipe de Direction. Des formations et des espaces de réflexion et d'écoute, comme les Analyses de Pratiques professionnelles ou réunions à thème doivent s'inscrire dans la dynamique institutionnelle.

Cette avancée en âge génère une augmentation du nombre des consultations externes et des soins infirmiers ainsi qu'une disponibilité accrue des infirmières pour rester à l'écoute des résidents, des professionnels mais également des familles souvent très inquiètes.

La charge de travail des infirmières objectivée dans les rapports d'activité de 2015 à 2018, nous conduit à envisager la création d'un nouveau poste d'infirmière à mi-temps voire à temps complet si nous voulons poursuivre la qualité des soins et le soutien aux familles.

### 2.3 Les besoins des personnes accompagnées

#### Indicateurs des besoins en accompagnement des résidents

Aide à la toilette			Aide au déplacement				Aide à l'alimentation			Aide à la communication		
Totale	Partielle	Autonome	Totale	Partielle	Autonome avec FRE/FRM	Marc hant	Totale	Partielle	Autonome	Totale	Partielle	Autonome
83 %	15%	0	12%	14%	33%	41 %	21%	79%	0	37%	25%	38%
98 %		2	59 %			41%	100 %		0	62%		38%

Ce tableau met clairement en évidence un important niveau de dépendance des résidents du Foyer.

*Le temps de nursing, notamment le temps d'accompagnement à la toilette nécessite un temps important qui occupe une grande partie de la matinée des trois professionnels de chaque unité. Pour les personnes en fauteuil roulant, le temps de toilette est allongé par la manipulation indispensable avec les lèves personnes (45 minutes en moyenne par personne).*

L'aide au déplacement s'entend sur des déplacements à l'intérieur de l'établissement. La plupart des résidents ne peuvent être autonomes et seuls à l'extérieur de l'établissement.

Ces sorties nécessitent la présence d'un accompagnant afin d'assurer même à distance la sécurité (respect du code de la route, maîtrise de l'environnement) ....

Concernant l'alimentation, tous les résidents ont besoins d'une aide particulière ne serait-ce que pour couper les aliments telles que la viande. Pour la plupart, il est nécessaire d'adapter la texture et de proposer une aide humaine ou/et technique. Un projet en lien avec le prestataire permettra dans les mois et années à venir de réaliser un travail sur la qualité des repas, la présentation, la texture afin de préserver au maximum l'autonomie et le plaisir autour de ce temps important de la vie de chacun.

La prise en compte de la vie affective et sexuelle des résidents fait partie intégrante de l'accompagnement proposé au Foyer d'Accueil Médicalisé des Saules. Les professionnels proposent non seulement des temps d'échange sur ce thème mais également un accompagnement individualisé

et spécifique à chacun en fonction des attentes (accompagnement en consultation sexologie, adaptation de la chambre, des temps personnels...)

### 3. LES OBJECTIFS D'ACCOMPAGNEMENT

#### *L'accueil d'adultes*

Le Foyer des Saules accueille des personnes adultes et veille à garantir leur épanouissement tout au long de leur vie grâce à un accompagnement qui s'adapte à leur évolution de la jeunesse vers la maturité et le vieillissement jusqu'à la fin de vie. Le foyer souhaite valoriser ce statut d'adulte, synonyme de recherche d'indépendance et de conquête d'autonomie. Cette orientation trouve une traduction concrète dans la préservation de l'espace privé que constitue la chambre. Une attention particulière est portée sur la participation des résidents aux actes courants liés à leur vie quotidienne. Enfin, la vie affective et sexuelle de ces adultes est prise en compte.

#### *Globalité de la prise en charge*

Le Foyer des Saules est un lieu de vie où la personne accueillie est considérée dans toutes ses dimensions. L'accompagnement individuel est donc nécessairement global. Il est rendu possible par la pluridisciplinarité des équipes. Le choix de deux chefs de services aux profils différents et complémentaires, l'un étant de formation sanitaire et l'autre de formation éducative, la grande diversité des compétences détenues au foyer, les réunions de coordination pluridisciplinaires très régulières participent de ce choix délibéré de la complémentarité des soins, de l'accompagnement, de l'éducation pour permettre le plein épanouissement du résident.

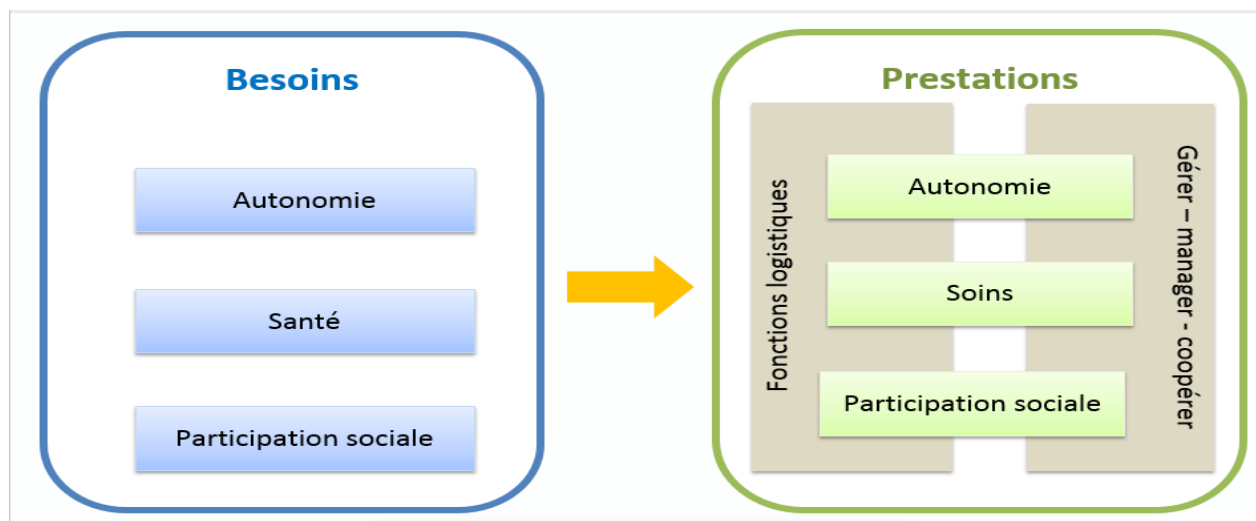
#### *Importance de la vie sociale :*

Conçu dès l'origine pour favoriser le lien social, le Foyer des Saules offre un cadre de vie ouvert caractérisé par une différenciation entre l'espace hébergement et l'espace de jour, une grande liberté de déplacement des résidents via la passerelle entre les deux espaces, l'ouverture permanente des bureaux pour accueillir les résidents. Le choix de la répartition des résidents entre les lieux de vie, l'organisation de repas « décroissés » (échanges entre lieux de vie), la possibilité de se déplacer dans la totalité de l'établissement favorisent les échanges, la convivialité et ainsi, la vie sociale.

Enfin, le Foyer des Saules veille à permettre l'ouverture vers l'extérieur au travers d'activités extérieures (sport, médiathèque, marche), des liens avec d'autres institutions (échanges avec d'autres foyers), le maintien de relations amicales tissées lors de séjours dans d'autres foyers.

#### 4. LES PRESTATIONS

Les prestations, à l'image des besoins, seront réparties selon la nomenclature Serafin PH :



#### 5. PARTENARIATS, STRATEGIE D'OUVERTURE

Les partenariats couvrent la coordination avec les autres intervenants (hôpital, par exemple) et les établissements et service du territoire (relations avec la fondation de Gaulle, avec l'Arche, avec les autres FAM de l'APAJH Yvelines, par exemple), mais aussi, s'il y a lieu, avec d'autres organismes : pompiers, mairie, médiathèque, MDPH, associations diverses...

#### HERBERGEMENT :

Partenaires	Objet du partenariat	Convention	Date
ESAT Aigrefoin ST Rémy-lès-Chevreuse	Entretien des espaces verts du foyer par un groupe de travailleurs de l'ESAT pendant 2 journées par an En contrepartie : Accès à l'espace Snoezelen du foyer	Convention de mutualisation de moyens	Renouvelée le 25/10/2017 (Active depuis 2008)
ESAT Aigrefoin St Rémy-lès-Chevreuse	Accueil d'une résidente dans l'atelier de conditionnement tous les jeudis matins	Convention individualisée	Renouvelée
Centre équestre Les Molières	Séances d'équitation de 2h tous les vendredis matins	Convention	17/09/2018 (active depuis 2015)

**PROJET D'ETABLISSEMENT OU DE SERVICE**

Bergerie nationale Rambouillet	Activités pédagogiques : contacts avec les animaux, éveil des sens et soins. Tous les mardis matins	Convention	18/09/2018 (active depuis 2014)
Médiathèque Magny-les-Hameaux	Intégration dans la ville, partage de connaissances, enrichissement culturel et responsabilisation vis-à-vis des emprunts de livres ou revues	Partenariat	Actif depuis 2010
Handi'Chien Alençon	Chien d'accompagnement social présent tous les jours au foyer pour des activités ou des médiations thérapeutiques : Projet porté par la psychomotricienne	Partenariat	Atif depuis 2009
Mairie de Magny-les Hameaux	Participation à la commission d'accessibilité municipale : Psychomotricienne, ergothérapeute et deux résidentes du foyer	Partenariat	Depuis le 5 septembre 2016
IME Alphée Magny-les-Hameaux	Accueil au café de l'IME Alphée comme activité relationnelle socialisante En contrepartie : Accès à la balnéothérapie du foyer	Convention de mutualisation de moyens	10 octobre 2018

**FORMATIONS :**

IFSI RAMBOUILLET VERSAILLES LA VERRIERE	Convention dans le cadre des formations infirmiers et aides-soignants	Conventions de stage individuelles	Selon les calendriers de formations des IFSI
BUC Ressources BUC	Convention dans le cadre de partenariat de site qualifiant pour les formations : DEAES, DEES et CAFERUIS	Convention cadre	Renouvelée pour trois ans ( 5/07/2017 au 5/07/2020)
Faculté de Saint Quentin	Convention formation médecin	Conventions de stage individuelles dans le cadre du service sanitaire 3 <sup>ème</sup> année	2019 à poursuivre
IFAS JEANNE BLUM LES LOGES EN JOSAS	Convention dans le cadre des formations aides-soignants	Conventions de stage individuelles	Selon les calendriers de formations de l'IFAS
Lycée Les Châtaigniers Versailles	Terminales bac pro Accompagnement Soins et Service à la Personne (ASSP)	Conventions de stage individuelles	Conventions de stage individuelles

BUC Ressources  BUC	Convention dans le cadre de partenariat de site qualifiant pour les formations : DEAES, DEES et CAFERUIS	Convention cadre	Renouvelée pour trois ans ( 5/07/2017 au 5/07/2020)
---------------------------	--	------------------	---

**SOINS :**

Hôpital Charcot C.M.P. Magny	Prise en charge, consultations et suivi des résidents. ½ journée le vendredi à midi tous les trimestres	Convention	29 mai 2013
Pharmacie Arnault	Fourniture de produits pharmaceutiques	Convention	7 juin 2017
IME de Chevreuse	Mise à disposition du cabinet dentaire et des compétences du dentiste En contrepartie : Accès à l'espace Snoezelen du foyer	Convention de mutualisation de moyens	2 mars 2009
Laboratoire de St Rémy	Relation entre Laboratoire et Foyer des Saules	Convention	2 juillet 2015

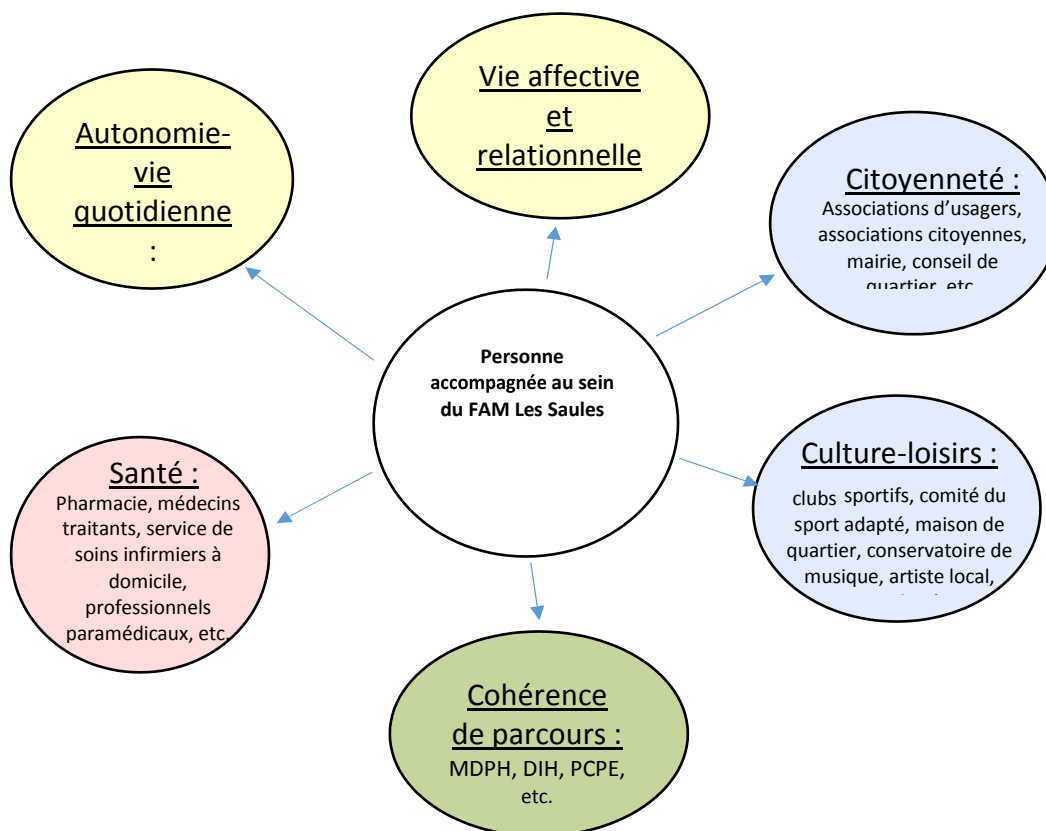


TABLEAU SYNTHETIQUE DU PROJET D'ACCOMPAGNEMENT

Structure					
Mission de la structure :					
Besoins	Prestations	Description de la prestation	Moyens humains internes	Partenaires (convention oui/non)	Indicateurs d'évaluation
1.1.1.1-Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux	2.1.1.1- Soins médicaux à visées préventive, curative et palliative	Recueillir et actualiser les données médicales, prescrire les examens complémentaires, mettre en œuvre les thérapeutiques, les évaluer, et les réajuster au besoin, accompagner la fin de vie	IDE Médecin généraliste Ergothérapeute Chef de service Directrice Psychomotricien Kinésithérapeute Ostéopathe Psychologue	Salarié et convention avec Réseau de soins palliatifs et CMP	Plan de Soins Individualisé  Dossier médical usager
	2.1.1.2- Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués	Accompagner aux consultations, suivi des traitements	IDE AS Chef de service Psychologue	ATED (CH de Plaisir) CMP Magny les Hameaux	Plan de Soins Individualisé Dossier médical
	2.1.1.3- Prestations des psychologues	Evaluer les fonctions cognitives atteintes et préservées, accompagnement individuel, Stimulation, suivi psychothérapie	Psychologue	CMP Magny les Hameaux, ATED (CH de Plaisir)	Plan de Soins Individualisé
	2.1.1.4-Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie	Fourniture des produits pharmaceutiques et préparation des piluliers		Pharmacie externe conventionnée	Convention

	2.2.1.2- Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui	Evaluation du langage verbal et non verbal, travail sur la reconnaissance de ses émotions et ses expressions, Encourager les échanges, création et utilisation d'outils	Psychomotricien Educatuers spécialisés Psychologue AMP/AS Chef de service Directeur	Orthophoniste	Plan de Soins Individualisé
	2.2.1.3- Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	Comprendre les situations, accompagner à la prise de décision, faire des choix, réfléchir, s'exprimer, mémoriser, respecter les règles	Equipe éducative Equipe paramédicale		Plan de Soins Individualisé  Projet individuel
1.1.1.2- Besoins en matière de fonctions sensorielles	2.2.1.2- Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui	Réalisation d'activité, activité Snoezelen, Activité balnéothérapie, activité psychomotricité, stimulation sensorielles lors d'activités éducatives, médiation animale, aménagement de certains espaces privés	Psychomotriciens, AMP/AS Educatuers spécialisés Ergothérapeute Psychologue Chef de service Directeur	Association Handi'Chiens, Bergerie nationale, Foyer de la lendomène, Jardin familial de Magny les Hameaux, Piscine de Chevreuse et Palaiseau	Nombre d'activités réalisées  Nombre de bilans  Evaluation du projet individuel
	2.2.1.3- Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	Mise en place d'outils d'aide à la communication et d'aide au déplacement	Ergothérapeute Orthophoniste psychomotricien		
1.1.1.3-Besoins en matière de douleur	2.1.1.4-Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie	Répondre à la prescription délivrée par le médecin		Pharmacie conventionnée	Nombre d'antidouleurs prescrits

	2.2.1.3- Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	Prévenir, observer, évaluer, recherche de diagnostic et soulager, mise en place d'un protocole et application de la prescription médicale	Equipe médicale et paramédicale  AS/AMP	Ostéopathe Kinésithérapeute Hôpital Mignot	Grille d'évaluation de la douleur  Plan de Soins Individualisé  Nombre d'hospitalisations
1.1.1.4-Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire	2.1.1.1- Soins médical à visée préventive, curative et palliative	Prescription médicale de rééducations nécessaires, mise en place formation hygiène bucco-dentaire, Mise en place d'outils et d'activités (chant)	AS/AMP, IDE, Médecin, Ergothérapeute	IME de Chevreuse (cabinet dentaire), Dentiste de ville, Dentiste Mignot Orthophoniste Ostéopathe,	Plan de Soins Individualisé
1.1.1.5-Besoins en matière de fonctions cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire	2.1.1.1- Soins médical à visée préventive, curative et palliative	Accompagnement quotidien et surveillance, Mise en place d'activités physiques adaptées, régime alimentaire, suivi médicaux, intervention des psychologues,	AS/AMP IDE Médecin Psychologue Psychomotricienne	Etudiant de médecine faculté de Saint-Quentin-en-Yvelines, tous les spécialistes intervenants, Kinésithérapeute, Ostéopathe Gynécologue libérale, Gymnase de Magny-Hameaux Médecins traitants	Plan de Soins Individualisé  Compte-rendu médical
1.1.1.6-Besoins en matière de fonctions digestives, métabolique, endocrinienne	2.1.1.1- Soins médical à visée préventive, curative et palliative				
1.1.1.7- Besoins en matière de fonctions génito-urinaires et reproductives	2.1.1.1- Soins médical à visée préventive, curative et palliative				
1.1.1.8-Besoins en matière de fonctions locomotrices	2.1.1.1- Soins médical à visée préventive, curative et palliative  2.1.2.1- Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotion et avéjistes				
1.1.1.10-Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé	2.1.1.2- Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués	Mise en place d'actions de prévention, proposition d'un accompagnement quotidien aux soins,	Equipe paramédicale, Médecin, AS/AMP	Pédicure, podologue Médecins libéraux	Nombre de résidents bénéficiant d'un traitement

		Réalisation et mise en œuvre de protocoles			
	2.1.1.4-Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie	Délivrance des traitements prescrits		Pharmacie conventionnée	Nombre de résidents bénéficiant d'un traitement qui nécessite un pilulier
	2.1.1.3 – Prestations des psychologues	Proposer un accompagnement psychologique individuel ou collectif	Psychologue		Plan de Soins Individualisé
1.2.1.1-Besoins avec l'entretien personnel	2.2.1.1-Accompagnements pour les actes essentiels	Aide, stimulation, accompagnement, maintien des acquis dans les actes de la vie quotidienne	Toute l'équipe éducative et paramédicale	Kinésithérapeute Ostéopathe	Plan de Soins Individualisé
1.2.1.2-Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui	2.1.1.3- Prestations des psychologues	Mise en place d'entretien individuel, médiatisation, groupe de parole, lien avec les familles, et animation d'un groupe séniors	Psychologue		Compte-rendu rendez-vous  Plan de Soins Individualisé
	2.2.1.2-Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui	Relaxation par l'activité Snoezelen (visualisation, respiration,...) pour une meilleure interaction	Psychomotricienne et tout salarié formé à l'activité		Nombre de séances d'activité Snoezelen
	2.3.4.1- Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage	L'offre « accueil de jour » implique une proximité des personnes avec voisinage et proches	Equipe éducative et paramédicale		
Temps d'échange formels ou informels avec l'usagers		Salariés de l'établissement			Nombre de rencontres individuelles ou

		Mise en place d'entretiens familles			collectives avec les proches/nombres de retours en familles
1.2.1.3-Besoins pour la mobilité	2.1.2.1- Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotion et avéjistés	Essai et adaptation de différents matériels techniques et différents appareillages	Kinésithérapeute Ergothérapeute Psychomotricien		Nombre d'appareillages Nombre de consultations avec la kinésithérapeute et l'ergothérapeute
1.2.1.4-Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	2.2.1.3-Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	Mettre en œuvre une organisation permettant une présence humaine et un accompagnement continu  Effectuer des actions et formations nécessaires à l'organisation de l'établissement	Direction Chef de service Equipe éducative	Organisme de formation, formations incendie	Nombre de signalements d'évènements indésirables
1.3.1.1-Besoins pour accéder aux droits à la citoyenneté	2.3.1.1-Accompagnements à l'expression du projet personnalisé	Permettre à l'usager d'être acteur de son projet et assurer ses droits en tant qu'être humain  Recueillir et porter les attentes de l'usager et sa famille	Chef de service Psychologue Educateur spécialisé AS/AMP	Mandataires, tuteurs, parents	Nombre de résidents participant à leur synthèse  Nombre de PI signés par résident et/ou tuteur
	2.3.1.2-Accompagnements à l'exercice des droits et des libertés	Permettre aux usagers de jouir de leur liberté d'expression	Chef de service Equipe éducative	Associations d'usagers, associations citoyenne, mairie, Conseil de quartier	Nombre de résidents participant à des réunions extérieures

1.3.3.4-Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle	2.1.1.3- Prestations des psychologues	Entretiens individuels,  Permettre aux résidents de s'exprimer grâce à des réunions et débats à thèmes	Psychologue		Nombre de résidents concernés et de thèmes abordés
	2.3.3.5- Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle	Suivi des recommandations de la charte associative APAJH Yvelines afin d'assurer la reconnaissance et la prise en considération de l'existence d'une vie affective et sexuelle chez toute personne, quel que soit son handicap  Accompagnement vers des professionnels spécialisés : sexologue	Ensemble du personnel	Sexologue	Nombre de rendez-vous avec un professionnel spécialisé  Nombre de réunions, entretiens et débats sur le thème de la parentalité, vie affective et sexuelle  Nombre d'accompagnements réalisés
1.3.4.1- Besoins pour participer à la vie sociale	2.3.3.4-Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées	Réalisation d'activités par des professionnels extérieurs ou bénévoles	Equipe éducative, AS, AMP	Conventions bénévolat, le petit cinéaste, médiathèque	Suivi des activités, nombre de résidents concernés par des accompagnements extérieurs
	2.3.4.1-Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage	Ouvrir la résidence sur l'extérieure et faire perdurer les partenariats et relations  Assurer les moyens	L'ensemble du personnel	Mairie	Nombre de participations à des évènements ou création d'évènements

		humains, financiers et matériels afin d'organiser des accompagnements extérieurs			Nombre d'accompagnement à l'extérieur
	2.3.4.2-Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs	Assurer les moyens humains, financiers et matériels pour organiser des accompagnements extérieurs (ESAT, autres établissements, APF...)	L'ensemble du personnel	APF, associations	Suivi des activités, Nombre d'accompagnements extérieurs
1.3.5.1-Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique	2.3.5.3-Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protections des adultes	Soutien sur les différentes mesures de protections pour adultes	Assistante sociale Psychologue Direction Personnel administratif Educatuers		Nombre de résidents sous mesure de protection

## Le projet Handi'Belle

Le projet de travailler avec la médiation animale au sein du Foyer, s'est construit par une réflexion conjointe de la psychomotricienne, d'une AMP, de la direction du Foyer et l'association Handi'Chiens.

Association d'intérêt général, à caractère d'Assistance et de Bienfaisance ; Handi'Chiens a pour mission d'éduquer et remettre gratuitement des chiens d'éveil, d'assistance et d'accompagnement social.

Le chien d'accompagnement social est un chien d'assistance qui a « une pré-disponibilité » pour travailler en établissement. Après la sélection du chiot et deux ans d'éducation, le chien d'Accompagnement Social est remis à des professionnels. Ce n'est pas un chien de famille, mais un réel chien de travail. C'est toute sa technicité qui permet la pérennité du projet et la sécurité des résidents.

La concrétisation du projet a mis un an, entre la rédaction du projet, la formation des professionnels et la préparation des résidents à la venue du chien.

Cybelles (une jeune labrador sable) est arrivée fin mars 2010 au Foyer des Saules. Puis Fayou (un jeune Golden) a rejoint Cybelle en février 2012 pour un duo canin jusqu'en mars 2014. Depuis le départ en retraite de Cybelle, Fayou travaille seul au Foyer, avec une équipe de 7 référents. (Psychomotricienne, AMP, AS, Educatrice spécialisée, Infirmière). Chaque professionnel intervient dans le cadre spécifique de sa fonction. Le chien est un adjuvant à l'accomplissement des tâches et actions de chacun.

Être référent Handi'Chiens implique une formation spécifique et un engagement personnel et professionnel envers l'établissement. L'adhésion de la direction depuis le lancement du projet est un acteur essentiel à la pérennité du projet. Cette implication de la direction se concrétise par le fait que le Foyer des Saules est un centre de référence nationale Handi'Chiens.

### LES OBJECTIFS DU PROJET HANDI'BELLE:

Sur le plan sensoriel : à partir des sens (toucher, odorat,..) du souffle, de la chaleur, de la perception du rythme cardiaque du chien on peut travailler sur la détente, la notion de sécurité, sur l'image de soi et la valorisation. Nomination des différentes parties du corps....

Sur le plan moteur : le chien va être un initiateur de motricité, de mobilité. Sa présence dans les jeux de ballon, dans la réalisation de parcours psychomoteurs va induire un maintien et ou un renforcement de l'attention, de la concentration, du tonus d'action, de la discrimination perceptive, du schéma corporel et de l'image du corps.

Un rôle d'aidant aux gestes de la vie quotidienne au sein du foyer, de stimulation par rapport à ce qui est demandé au résident. Le chien peut être un canalisateur d'attention....

Sur le plan de la communication et du langage : les résidents vont devoir apprendre les commandes, travailler sur la bonne intonation utilisation des pictogrammes et lien avec les synthèses vocales des résidents...

Le chien va être vecteur de communication, d'oralisation pour les résidents. Mais aussi vecteur de la relation à autrui au sein du foyer mais aussi en dehors.

Sur le plan de la compréhension et l'élaboration de la pensée : les résidents vont devoir travailler sur la coordination entre la pensée, la commande au chien et leurs gestuelles, pour arriver au bout de l'activité proposée.

Sur le plan de l'ajustement du comportement : le chien par ses comportements va induire chez le résident : une prise de conscience de l'autre, de ses désirs, de ses réactions, de ses limites. Le résident va devoir s'adapter au chien, créer avec lui un mode de communication pour le comprendre et se faire comprendre de lui. Que ce soit par des sons, des mots, des gestes. Devenir acteur de sa communication.

Le chien va aussi permettre à certains résidents de canaliser et d'ajuster leur comportement lors des sorties en extérieur.

Sur le plan de la vie affective et relationnelle :

Le chien va être une facilitation de communication et de relation à l'autre en extérieur. Le chien permet la rencontre à l'autre en passant la barrière du handicap. Le chien devient ambassadeur du Handicap face aux médias et aux regards extérieurs.

L'animal participe aux relations entre les résidents. Il peut aussi permettre à des visiteurs qui viennent au foyer une approche différente du handicap. C'est un lien avec « l'extérieur ».

Les activités « détente et câlins » avec le chien vont beaucoup apporter aux résidents sur le plan affectif.

Sur le plan de la responsabilisation des résidents :

Les résidents deviennent acteurs à part entière et responsables de l'hygiène du chien de sa qualité de vie au foyer : activité toilettage, gestions des sorties pour les besoins du chien...

Le chien est présent dans le Foyer sur les horaires de la psychomotricienne (tous les jours du lundi au vendredi.) Ponctuellement il travaille les week-end en lien avec des projets et sorties spécifiques encadrés par un autre professionnel référent.

## Balnéothérapie

Le Foyer des Saules bénéficie d'un espace de Balnéothérapie : un bassin de de 5x6m équipé d'une nage à contre-courant et d'un système de diffusion de musique sub-aquatique. Un rail et un plan incliné permettent un accès au bassin à l'ensemble des résidents de l'établissement.

**La température à 32°C, la portance de l'eau** (qui permet une réduction des points d'appui chez les personnes en fauteuil) et les vibrations de la musique sub-aquatique, favorisent une détente musculaire et diminuent les raideurs articulaires.

Le relâchement corporel peut avoir une action antalgique et contribuer à un apaisement psychique. Il permet d'investir le corps sur le mode de plaisir et donner des sensations d'enveloppement chez des personnes dont la motricité et les troubles sensoriels génèrent des perceptions parcellaires de leur corps.

**La relaxation dans le cadre aquatique** est particulièrement intéressante chez les personnes présentant une hypertonie spastique, ou installées en fauteuil coquille, et les personnes qui souffrent de tensions musculaires et/ou de douleurs d'appui liées à l'immobilité. Elle est également recommandée aux personnes anxieuses qui trouveront un apaisement psychique grâce à la détente corporelle et un accompagnement bienveillant par le portage et la parole.

**Les multiples propriétés de l'eau** (portance, température, enveloppement, fluidité, malléabilité...) offrent un milieu riche en stimulations sensorielles tactiles, visuelles, vestibulaires, proprioceptives, kinesthésiques...

De par la portance de l'eau, et hors des contraintes d'appareillages la personne immergée est placée dans une situation nouvelle qui l'oblige à adopter des comportements moteurs nouveaux. Certains mouvements et parfois même les déplacements autonomes ne peuvent être réalisés que dans l'eau. Grâce à une plus grande mobilité générale, la personne peut être encouragée à faire le choix de sa posture, se verticaliser, s'approcher ou s'éloigner de la personne qui l'accompagne.

Au-delà des bénéfices directs sur l'appareil locomoteur, circulatoire et digestif, l'autonomie obtenue dans ce milieu, modifie les rapports que la personne entretient avec son environnement et modifie l'image qu'elle a d'elle-même. Ce bassin d'intérieur est aussi un espace permettant de familiariser la personne avec l'élément aquatique avant d'aller en piscine municipale. Pour tous ces aspects, l'eau est une médiation incontournable dans la prise en charge des personnes polyhandicapées.

La formation des professionnels, par la psychomotricienne référente de cette médiation et les psychologues, permet de personnaliser l'utilisation de cette médiation pour chaque résident.

Cette formation a pour objectif :

- L'utilisation des différentes aides techniques et « matériels » disponibles ;
- Un travail autour de l'approche corporelle en milieu aquatique, de ses ressentis et de la flottaison.

Il est accordé aux encadrants non formés, la possibilité d'utiliser cet espace balnéo comme une piscine, sous la condition de la présence d'un encadrant titulaire et formé.

Cette utilisation pluridisciplinaire de cette médiation induit des champs d'objectifs :

- ludique et éducatif ;
- social
- rééducatif et thérapeutique.

Pour répondre au mieux aux besoins de chaque résident. Chaque séance s'effectue en présence de deux encadrants et avec une durée maximale dans l'eau de 45 minutes. Le nombre de résidents dans l'eau varie en fonction des objectifs de chaque séance.

### Salle Snoezelen

Il existe au Foyer des Saules une salle Snoezelen. Ce terme est issu de la contraction de deux mots d'origine hollandaise : « SNUFFELEN » qui signifie sentir, renifler, explorer, et « DOEZELEN » qui signifie somnoler. On peut définir SNOEZELEN comme « L'exploration sensorielle dans un climat de détente ». Ce concept est né en Hollande dans les années 70, il propose un lieu et un temps délimités, où à l'aide d'outils sensoriels variés, la personne accueillie pourra trouver à son rythme, un état de bien-être dans un climat d'échanges. Snoezelen permet à chacun selon ses possibilités, un moment de détente dans une ouverture à ce qui l'entoure.

Les objectifs de cette médiation :

- Une meilleure perception de soi et de son corps par l'exploration sensorimotrice ;
- Un bien-être, une détente, un relâchement ;
- Une rencontre, une réciprocité avec l'autre.

Comme pour les autres médiations, il est proposé aux encadrants souhaitant utiliser la salle Snoezelen, une formation par la psychomotricienne et un des psychologues du Foyer. Ainsi tout encadrant titulaire et formé peut utiliser la salle Snoezelen pour proposer des séances aux résidents.

### Les transferts

Le Foyer des Saules est un lieu de vie. Les résidents peuvent partir en vacances et en week-end dans leurs familles ou dans des structures adaptées en fonction du projet de chacun. Ces temps à l'extérieur de l'établissement contribuent à l'épanouissement des résidents par le maintien des liens familiaux notamment.

L'accompagnement à une vie sociale épanouie est centrale au sein de la structure afin d'éviter tout enfermement. Les sorties et activités quotidiennes en sont le gage mais l'établissement va plus loin en proposant chaque année des séjours à l'extérieur appelés « transferts ».

Un petit groupe de résidents accompagné par les professionnels du foyer quitte l'établissement pour quelques jours (week-end prolongés ou semaines complètes) pour partager un moment de vie ailleurs, souvent sur des thèmes qui répondent aux attentes des résidents (séjours au ski, détente en campagne, randonnée en vélo poussoir, Center Park, « vie nocturne »...).

Ces séjours portés par l'ensemble des professionnels font partie intégrante de l'offre du foyer et rencontrent chaque année un franc succès. Les résidents peuvent vivre un moment en dehors de leur unité, avec des pairs différents de ceux qu'ils côtoient au quotidien. Les personnes accueillies en semi-internat sont également intégrées à ces transferts.

## 6. MODALITES D'EVALUATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT OU DE SERVICE

### La vie c'est le mouvement.

Aussi, bien qu'écrit dans le respect du cadre légal pour cinq ans, ce projet est nécessairement en constante évolution.

La priorité de l'équipe pluri professionnelle est de promouvoir et œuvrer au meilleur accompagnement possible au quotidien pour les usagers. De ce fait l'établissement se doit de garantir et favoriser la participation des résidents, des familles et des partenaires au travail de révision et de réécriture de son projet.

Ce travail est indispensable afin que les objectifs et modalités du projet d'établissement soient à jour et que les lecteurs de celui-ci puisse avoir une vision la plus proche de la réalité possible.

Ce travail d'évaluation nécessite que plusieurs groupes de professionnels se réunissent et questionnent leurs pratiques, les actions et leur l'impact sur l'organisation de l'établissement. Ces groupes participent à la démarche continue d'amélioration de l'offre de service de l'établissement dont les parties prenantes sont non seulement les professionnels mais également les résidents, les familles et les partenaires.

Chaque partie est sollicitée afin d'améliorer l'écriture du projet.

Pour ce faire, les modalités sont diverses :

- Pour les résidents à travers les diverses instances : CVS, réunions des résidents, enquêtes de satisfaction, participation directe à la démarche qualité, etc.
- Pour les professionnels : temps de réunions institutionnelles, travail en sous-groupe ou en groupe projet ; commissions diverses (groupe de travail Projet d'Etablissement, groupe Qualité de vie au travail, commission projet saveur et convivialité) et participation à la démarche qualité, ...
- Pour les familles et aidants: CVS et enquêtes de satisfaction
- Pour les partenaires : enquêtes de satisfaction, bilans de partenariat ou temps d'échange autour de l'élaboration conjointe des conventions.

Ces modalités formelles sont bien évidemment complétées par les échanges, les débats, les interrogations et les régulations qui jalonnent le parcours quotidien de toutes les parties prenantes de ce lieu de vie.

Tous les ans, à travers la formalisation du rapport d'activité du temps est consacré en quelques sortes à l'évaluation et aux ajustements de ce projet. Chaque fois que nécessaire, celui-ci sera soumis au CVS et au Conseil d'administration de l'APAJH Yvelines pour formaliser une actualisation majeure.

# 3ème Partie : LES MODALITÉS DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DE COORDINATION DU PARCOURS

---

## 1. L'ACCUEIL ET L'ADMISSION

L'admission est un moment important pour les personnes et leur famille. Les membres de la Commission veillent à faciliter les démarches dans un climat d'écoute et de dialogue.

Les deux places d'accueil temporaire ont conduit le Foyer à créer une Commission d'admission qui se réunit tous les jeudis matin. Elle est constituée de la Directrice, des deux C. D. S., de l'Assistante sociale et de la Psychologue. Elle étudie tous les dossiers qui lui sont adressés par la M. D. P. H., les familles et/ou les tuteurs des candidats voire des candidats eux-mêmes.

Cette commission étudie aussi bien les demandes d'accueil temporaire que les demandes d'admission définitive.

Les conditions nécessaires à l'étude d'admissibilité :

- Dépôt d'un dossier de candidature fourni par le Foyer comprenant :
  - une grille d'évaluation permettant d'avoir une connaissance des capacités, des besoins et attentes du candidat,
  - une liste des documents administratifs,
  - un dossier médical à renseigner par un médecin,
  - la notification M. D. P. H. en cours de validité.

A la réception du dossier, l'Assistante sociale l'enregistre dans un tableau de suivi avec un numéro de dossier. Ce dossier est étudié par les membres de la Commission qui notent leurs observations sur une fiche navette mais le plus souvent, les dossiers sont étudiés en séance, ce qui permet une prise de décision rapide.

Le médecin du Foyer est consulté pour avis en fonction de la complexité du dossier médical.

- Procédure d'accueil

Une rencontre avec le candidat et sa famille ou son tuteur est proposée par courrier.

Il s'agit lors de cette rencontre de conforter et d'approfondir les données transmises dans le dossier de candidature, de confirmer l'objet de la demande, de recueillir les attentes du candidat, de présenter l'établissement en expliquant son fonctionnement, de répondre aux questionnements et finalement d'apprécier l'adéquation entre les prestations proposées par le foyer au regard de son organisation et les attentes du candidat.

Nous informons également que nous prévoyons toujours une journée de contact de 11 h à 16 h ce qui permet au candidat de prendre contact avec les autres résidents, les professionnels et l'organisation de l'établissement.

Deux unités de vie, Arc-en-Ciel et Océan, ont chacune une chambre dédiée à l'accueil temporaire. Les professionnels de ces unités sont particulièrement sensibilisés à l'accueil.

La journée de contact se déroule toujours dans l'unité où le candidat sera accueilli pour son séjour ultérieur. Pour chaque journée de contact, la commission détermine le professionnel qui sera chargé de l'accueil et de la rédaction du bilan de la journée. Ce bilan est adressé à la M. D. P. H. et classé dans le dossier du candidat.

Si le dossier est une demande pour des séjours d'accueil temporaire, des dates déterminées en fonction des attentes du candidat et/ou de sa famille sont proposées.

L'équipe du Foyer s'attache à laisser une grande souplesse dans les durées de séjour. Le séjour peut être envisagé pour 2 jours et une seule nuit par exemple, renouvelable plusieurs fois pour être au plus proche des besoins et des capacités du candidat ou de sa famille. Un bilan est rédigé.

Pour les demandes d'admission définitive, la procédure est identique et les membres de la Commission proposent toujours la possibilité de séjours d'accueil temporaire. Cette proposition est très souvent bien accueillie par le candidat et/ou sa famille.

En attendant qu'une place se libère, la personne est inscrite sur une liste d'attente et un courrier l'informe de cette décision et est transmise à la M.D.P.H.

Notre procédure d'admission nous garantit que le candidat correspond bien à l'agrément du Foyer et que nous aurons les moyens humains et techniques de lui proposer un accompagnement socio-éducatif et thérapeutique au quotidien correspondant à ses besoins et demandes.

### La gestion de la liste d'attente :

Cette liste d'attente est réactualisée, sous la responsabilité de l'assistante sociale, tous les 6 mois par l'envoi d'un courrier avec coupon-réponse.

S'agissant de la fin de l'accompagnement, elle peut être à l'initiative du résident ou de son représentant légal comme elle peut provenir d'une proposition de l'établissement le plus souvent suite à une évolution du comportement ou de l'état de santé du résident concerné.

Dans tous les cas de figure, une ou plusieurs rencontres avec la direction sont proposées pour en discuter et étudier ensemble la suite la plus appropriée du parcours envisageable, en lien étroit avec la M. D. P. H. Aucun résident ne pourra sortir des effectifs sans avoir trouvé une solution et sans l'accord de la M. D. P. H.

## L'accueil et le dossier

### **Admission définitive**

Nous sommes très attentifs à l'accueil et nous veillons à ce que le résident et sa famille se sentent écoutés, accueillis et bienvenus.

Le jour de l'accueil, un nouveau rendez-vous est proposé par la direction au candidat et à sa famille. Le livret d'accueil avec le Règlement de fonctionnement et la Charte des droits et libertés sont remis et explicités.

Une période d'adaptation de 4 semaines est proposée avant de confirmer l'admission de la personne. A l'issue de cette période, un contrat de séjour est établi et proposé au représentant légal lors d'une seconde rencontre formalisée avec la direction. Le contenu de ce contrat de séjour est expliqué ainsi que le projet individualisé qui fait l'objet d'un avenant au contrat de séjour initial. La procédure d'élaboration du projet individualisé est expliquée.

Dans les 6 mois suivant l'admission, une rencontre-famille, en présence du résident est programmée pour ensuite élaborer le 1<sup>er</sup> projet individualisé.

L'accueil de cette nouvelle personne est préparé en amont : le dossier est présenté en réunion pluridisciplinaire par la psychologue et les chefs de service. Un professionnel AMP ou AS, qui sera le garant du projet individualisé, est désigné au sein de l'unité où la personne sera accueillie. Il sera chargé de son accueil, de son installation et de sa présentation aux autres résidents.

Cette arrivée aura été préalablement annoncée aux résidents lors de leur réunion des résidents du lundi après-midi.

### Admission en accueil temporaire

L'établissement met à la disposition des personnes en situation de handicap deux places d'accueil temporaire, chacune positionnée dans une unité de vie (une chambre exclusivement pour une femme-salle de bains commune avec une résidente « permanente » et une chambre individuelle avec salle de bains individuelle). Le cadre de cette modalité spécifique de prise en charge est posé par :

- Articles L. 312-1 et L. 314-8 du code de l'action sociale et des familles issu de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale,
- Articles D. 312-8 à D. 312-10 résultants du décret n° 2004-231 du 17 mars 2004 relatif à la définition et à l'organisation de l'accueil temporaire des personnes handicapées.

*« L'accueil temporaire mentionné à l'article L. 312-1 s'adresse aux personnes handicapées de tous âges et s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée, le cas échéant sur un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, y compris en accueil de jour. »*

*L'article D. 312-10 - I du code de l'action sociale et des familles limite la durée de l'accueil temporaire à un maximum de 90 jours par période de 12 mois. Il peut se dérouler en une seule fois où peut se renouveler plusieurs fois dans l'année dans les limites indiquées ci-dessus.*

*L'accueil temporaire, en autorisant les temps de répit, de réflexion ou la mise en place d'articulations entre différents dispositifs d'accompagnement, contribue à la réalisation du projet de vie des personnes handicapées. Il vise à développer ou maintenir les acquis et l'autonomie de la personne accueillie et faciliter ou préserver son intégration sociale. »*

**La notion de relais** est essentielle et centrale dans la prise en compte des demandes d'accueil temporaire. Il s'agit d'élaborer et de mettre en place un ensemble de mesures planifiées qui permet aux familles en particulier, de se procurer un temps à soi. La notion de relais souligne le droit des aidants naturels à avoir, comme tout un chacun des temps personnels qu'ils soient « de confort » (bien être personnel) ou de ressourcement (répit).

Le répit, répond lui à l'objectif de compenser le stress et la fatigue supplémentaire occasionnés par les besoins spécifiques d'un adulte présentant une ou plusieurs incapacités. Ainsi, il s'agit de permettre des temps d'éloignement ou des moments de prise en charge par d'autres intervenants.

Les objectifs poursuivis par ce service sont :

LE RELAIS :

- Permettre des temps libérés pour les familles,
- Permettre une organisation familiale plus souple,

LE REPIT : Une période de distanciation et de réadaptation qui répond au besoin

- ✓ D'organiser, pour les intéressés, des périodes de répit ou des périodes de transition entre deux prises en charge, des réponses à une interruption momentanée de prise en charge ou une réponse adaptée à une modification ponctuelle ou momentanée de leurs besoins,
- ✓ D'organiser, pour l'entourage, des périodes de répit ou à relayer, en cas de besoin, les interventions des professionnels des établissements et services ou des aidants familiaux, bénévoles ou professionnels, assurant habituellement l'accompagnement ou la prise en charge.

C'est donc de :

- Permettre un ressourcement (répit),
- Prévenir l'épuisement physique et/ou psychologique des familles,
- Prévenir le placement de la personne atteinte de handicap (axe prioritaire dans la loi),
- Prévenir les situations de crise, à risque, de maltraitance,
- Aider au maintien de l'équilibre familial.

LA PREPARATION DE LA SEPARATION POUR LA PERSONNE :

Pour certains jeunes adultes, qui n'ont jamais connu de temps de séparation d'avec leur famille, l'accueil temporaire peut permettre de préparer le passage à un mode de vie plus autonome vis-à-vis des parents notamment.

L'EVALUATION :

L'accueil temporaire permet aux personnes de faire l'expérience d'un temps d'accueil en structure d'hébergement collective.

L'objectif est alors de « confronter » la réalité de la prise en charge avec les idées et les représentations des personnes afin de contribuer à l'élaboration d'un projet de vie sur des éléments concrets qui font l'objet de l'évaluation.

C'est donc en ce sens un outil programmé de la prise en charge. Le recours à l'accueil temporaire permet d'observer la personne dans un autre environnement et ainsi d'expérimenter d'autres pratiques.

Les dossiers de demandes d'accueil temporaire sont les mêmes que les dossiers de demande de place « permanente ». Chaque personne est libre de choisir si dans le cadre de sa demande d'intégration définitive à l'établissement, elle souhaite faire des périodes d'accueil temporaire ou pas (registre de l'évaluation et de la préparation). Certaines personnes ne demandent que de l'accueil temporaire (registre du relais et du répit).

Chaque demande est étudiée par une commission qui se tient tous les jeudis. Chacune reçoit une réponse. En cas d'admissibilité en accueil temporaire, un rendez-vous est organisé puis une journée de contact avant la programmation, le plus en amont possible des périodes d'accueil et en fonction des besoins des personnes et des aidant. La venue de la personne est préparée avec autant de soin et dans les mêmes conditions pour une intégration permanente.

### Modalités de transmissions des informations

Dès l'admission, deux dossiers sont constitués :

- Un dossier administratif comprenant l'ensemble des documents administratifs : carte d'identité, coordonnées des représentants légaux, notification MDPH, contrat de séjour....Ce dossier est classé au secrétariat dans une armoire fermant à clef. Sa constitution et sa mise à jour sont de la responsabilité de la secrétaire en collaboration avec sa collègue assistante sociale
- Un dossier médical comprenant l'ensemble des données relatives à la santé et au suivi médical du résident. Ce dossier est classé dans une armoire fermant à clef dans le bureau du service médical. Sa constitution et sa mise à jour est de la responsabilité des infirmières en collaboration avec le médecin institutionnel.

Ces dossiers sont consultables par les différents membres de l'équipe soit au secrétariat, soit à l'infirmerie. Tous les professionnels étant soumis au respect du secret partagé voire au secret médical pour certaines qualifications.

Les représentants légaux ont accès à ce dossier selon une procédure associative.

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

Le projet individualisé (PI) du résident correspond à la déclinaison la plus fine du projet d'établissement. Il doit être en cohérence avec les axes inscrits dans le projet d'établissement :

- Vie quotidienne
- Vie sociale et familiale
- Soins médicaux et paramédicaux.

La démarche de projet se situe sur un plan transversal. Elle prend en compte :

- Le parcours de la personne, son histoire, son évolution,
- Ses attentes et souhaits, ainsi que ceux de sa famille,
- Ses besoins en aide, soins et en rééducations dans la vie quotidienne.

Le projet individualisé est un outil central dans l'accompagnement du résident.

Au foyer des Saules, chaque professionnel AMP ou AS est garant du PI d'un ou deux résident(s) de son unité. Il est soutenu dans cette responsabilité par un éducateur spécialisé qui est co-garant.

Le garant trouve une place privilégiée dans l'élaboration du PI, sa mise en place et son suivi auprès de ses collègues.

L'élaboration du PI fait l'objet d'une procédure définie élaborée par un groupe de travail pluridisciplinaire et que l'on retrouve dans un outil interne « le guide du projet individualisé ».

La **préparation** :

- a. Le garant doit anticiper la préparation du PI :
  - en renseignant « la grille d'évaluation pluridisciplinaire »
  - en se rapprochant de ses collègues d'unité mais aussi de tout collègue de l'équipe pluridisciplinaire intervenant auprès du résident, pour recueillir les informations nécessaires
  - en préparant un bilan de l'année écoulée et de la situation actuelle du résident.
- b. Le garant et le co-garant se rencontrent pour synthétiser les informations recueillies et préparer ensemble la rencontre avec le résident et la réunion de rencontre famille.

### La rencontre avec le résident :

Le garant organise un temps d'échange avec le résident concerné pour évoquer ses attentes, ses difficultés, ses besoins, ses désirs...

Le garant peut être secondé par le co-garant pour cette rencontre.

### La rencontre avec la famille (ou le représentant légal) :

Elle est programmée au plus tard une semaine avant la réunion PI, en présence du garant, du co-garant, d'un psychologue d'un chef de service et de la directrice.

Cette rencontre est le moment de faire le bilan de l'année écoulée, et d'échanger sur les désirs et attentes du résident et ceux de sa famille.

Chaque résident participe à cette rencontre en fonction de ses possibilités : soit à la totalité de la rencontre, soit juste à une partie.

Pour les familles ayant des difficultés à se déplacer, nous organisons une conférence téléphonique en présence du résident de des professionnels concernés.

### L'élaboration du PI :

Elle se fait au cours d'une réunion dédiée, en présence du garant, de l'éducateur spécialisé co-garant, d'une infirmière, des rééducateurs, du psychologue et d'un chef de service.

### La rédaction du PI :

Elle revient au garant avec le soutien de l'éducateur spécialisé. Le PI est relu et validé par un chef de service. Il passe ensuite au secrétariat pour être mis en page puis, il est ensuite porté à la signature de la directrice qui en est le garant institutionnel.

### La diffusion :

- a. Une fois finalisé le PI est diffusé et présenté à l'équipe d'encadrement direct par le garant dans les meilleurs délais. Il est rangé dans le classeur individuel du résident, à disposition de tous les professionnels dans le bureau de transmissions.

Il est également diffusé à l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire via le logiciel interne PSI.

- b. Le PI est envoyé à la famille et/ou au représentant légal
- c. Le PI est présenté et expliqué au résident.

Certains résidents disposent d'une copie adaptée de leur PI : transcrit en braille, écrit en capitales...

Le foyer travaille sur une meilleure retranscription des PI aux résidents en fonction de leurs possibilités (via des pictogrammes par exemple).

### L'évaluation :

Le PI se construit dans une démarche d'accompagnement thérapeutique et éducative et s'inscrit dans un temps nécessairement long ce qui amène à des ajustements constants. La réunion pluridisciplinaire mensuelle peut-être ce temps intermédiaire d'évaluation, de réajustement des objectifs ou des moyens, voire d'une nouvelle élaboration du projet.

## Le projet de soins

### Les objectifs généraux

- Pour chaque résident est établi un projet de soins personnalisé en fonction de ses besoins de santé. Ce projet de soin fait partie intégrante du projet individualisé et est revu formellement chaque année pour évoluer en même temps que le résident, jusqu'à l'accompagner dans la fin de vie.
- Ce projet de soins est également revu de manière moins formelle, dès que l'état de santé du résident le réclame.

- Ces projets de soin individualisés tiennent compte également des limitations du Foyer. La délégation de soins techniques n'étant pas toujours possible, en particulier aux surveillants de nuit, certaines spécificités de handicaps justifiant des soins continus sur 24 heures ne peuvent être admises au foyer.
- Il existe également un projet de soin global : prévention de la grippe par la vaccination, gestion d'une éventuelle canicule, protocoles de soins, suivi dentaire et ophtalmo pour tous les résidents, suivi gynécologique au Foyer, partenariats avec des médecins spécialistes de proximité accueillant volontiers les personnes handicapées.
- Nous sommes attentifs à la qualité du contact que les intervenants extérieurs peuvent établir avec les résidents, ainsi que leur tolérance à la présence du chien d'accompagnement social du Foyer dont la présence est très rassurante pour certains.
- La famille du résident est associée à l'élaboration du projet de soin et également à sa mise en œuvre. Ainsi, selon les cas, les parents assument tout, partie, ou aucune des consultations de leur enfant. Certaines consultations complexes sont assurées à la fois par un des parents et une des infirmières, sur demande du médecin de l'établissement.

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

#### L'internat

Le Foyer des Saules dispose d'un internat de 38 places qui vise à permettre aux résidents d'avoir une vie sociale en vivant « en famille » au sein d'un des 4 unités de vie dénommés « Dune », « Océan », « Azur » et « Arc-en-ciel ».

#### L'accueil temporaire

Le foyer des Saules propose un accueil temporaire de 2 places en internat qui constitue à la fois une aide aux aidants leur permettant de souffler un peu et une modalité d'essai ou d'expérimentation dans l'accompagnement de la personne polyhandicapée.

#### L'accueil de jour

Le Foyer des Saules propose un accueil de jour de 10 places. L'unité d'accueil de jour s'appelle « Oasis ». Ce service accueille des adultes de pathologies et d'âges différents qui ont chacun une situation familiale à l'origine du choix de ce mode de prise en charge. On retrouve pour toutes ces familles une volonté de maintenir un lien physique et psychique étroit entre elles et leur fils, fille, frère ou sœur.

Le projet de l'accueil de jour s'appuie sur les principes suivants :

- des interactions quotidiennes entre externes et résidents internes,
- un travail relationnel entre l'équipe et les familles,
- un travail de recherche pour l'élaboration d'un projet individualisé spécifique à chaque adulte,
- la mise en place d'activités socio-éducatives, de prises en charges rééducatives et thérapeutiques,
- le suivi, l'évaluation et le réajustement des projets individualisés.

L'accueil de jour permet aux adultes en situation de handicap de bénéficier d'une prise en charge spécialisée hors du domaine familial.

Chaque personne accueillie a la possibilité de mettre en œuvre ses capacités et de mobiliser ses ressources à travers les différents moments de la journée (accueil, collation, temps d'hygiène, repas, activités, temps libre, réunion de groupe...).

L'accueil de jour propose à chaque adulte de vivre de nombreuses expériences susceptibles de l'amener à :

- évoluer du monde de l'enfance à celui d'adulte,
- établir de nouveaux liens en développant de multiples interactions
- s'ouvrir aux autres, faire l'expérience du « vivre ensemble »,
- acquérir ou maintenir une certaine autonomie,
- prendre progressivement son indépendance vis à vis de la famille.

L'accueil de jour offre aux adultes porteurs d'un handicap un espace extérieur au domicile familial, et la possibilité d'avoir une vie sociale, ceci dans le but de favoriser leur épanouissement personnel.

Le Foyer des saules offre aux externes la possibilité de bénéficier de l'accueil temporaire. Cet accueil sur l'internat peut être ponctuel (vacances, week-end prolongés...) ou régulier, selon les besoins et désirs des externes et de leur famille.

#### 4. LES FINS D'ACCOMPAGNEMENT

Une des orientations fortes du Foyer des Saules est d'accompagner le plus longtemps possible le résident pour éviter une réorientation brutale et par suite, une rupture dans le parcours de vie.

Si la médicalisation de ce moment est nécessaire pour prévenir la souffrance physique, l'accompagnement humain est la dimension indépassable qu'impose cette situation.

Les professionnels sont donc sensibilisés et formés à l'accompagnement de fin de vie soit par des formations avec l'association « Pallium » soit par des interventions avec le médecin de l'établissement et/ou la psychologue.

Une infirmière a suivi la formation « Référent-Pallium » et peut donc assumer ses fonctions de référent pour l'établissement et pour les familles.

D'autre part, l'HAD (hospitalisation à domicile) est une ressource qui peut être sollicitée si nécessaire.

La décision d'accompagner un résident en fin de vie et l'organisation des moyens humains et techniques indispensables sont pris collégialement.

Une attention particulière est portée à la famille, les parents et les fratries qu'il convient d'entendre d'autant plus que ces parents sont eux-mêmes âgés et fatigués. La dimension humaine faite d'écoute et de compréhension des parents ainsi que leur participation aux choix thérapeutiques et d'accompagnement sont essentielles.

#### 5. EXPRESSION ET PARTICIPATION COLLECTIVES DES PERSONNES ACCOMPAGNEES

##### La réunion des résidents :

Les résidents bénéficient d'une réunion de résidents par semaine animée par deux encadrants.

Elle se déroule toutes les semaines le lundi sur toutes les unités. Elle est animée par les professionnels présents. Elle est un lieu d'échanges et d'information.

Lors de projets pour des événements exceptionnels comme les portes ouvertes, les 10 ans du foyer en 2018 etc.... Un groupe de résidents peut être constitué pour participer à l'organisation et recueillir leurs avis et propositions.

Les représentants élus des résidents au C.V.S. profitent de cette réunion pour interroger leurs pairs et ainsi préparer le C. V. S.

### Le Conseil de la Vie Sociale

Depuis novembre 2016, le président du CVS est un résident et la vice-présidence est tenue par une représentante des familles.

La vice-présidente s'attache à rencontrer le Président après chaque réunion afin de finaliser avec lui le compte-rendu et les propos des résidents sont entendus et respectés. Tous les membres du CVS sont très vigilants à permettre à tous les représentants des résidents de s'exprimer librement et sereinement.

Les quatre représentants des résidents sont soutenus dans leur démarche par deux professionnels AMP. Leur mission est de les seconder, de les aider à formaliser leurs questions, de leur rappeler la date des réunions CVS, de s'assurer qu'ils ont bien reçu, lu et compris le compte-rendu, de les assister pour la communication des comptes rendus auprès de leurs pairs lors des réunions de résidents.

Chaque représentant reçoit individuellement l'ordre du jour puis le compte rendu.

Le compte rendu est également diffusé sur toutes les unités et services à l'attention des professionnels.

### Enquêtes de satisfaction :

Une enquête de satisfaction a été réalisée en 2016 à l'attention des résidents. Les résultats ont été communiqués en CVS. Aucune enquête n'a été réalisée en 2018. Une nouvelle enquête à l'attention des familles est prévue pour fin 2019/ début 2020.

## 6. LA GARANTIE DES DROITS

Le foyer permet, à toute personne accueillie, l'exercice de ses droits et libertés individuels énoncés par l'article L.311-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et par la Charte des Droits et Libertés de la Personne Accueillie, figurant en annexe de l'arrêté du 8 septembre 2003.

La charte des droits et libertés de l'utilisateur est annexée au présent document. Elle est également affichée à l'accueil de l'établissement.

Dans la continuité de l'actualisation de ce projet d'établissement, les outils tels que le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement seront également actualisés et contiendront également la charte des droits et libertés.

La garantie des droits fait l'objet de l'article 3 du règlement de fonctionnement qui est lu et expliqué à chaque nouvelle entrée.

**Les modalités d'exercice de ces droits** sont assurées au foyer des Saules par la mise en place des moyens ci-après :

- Remise d'un livret d'accueil à chaque personne,
- Remise du règlement de fonctionnement,
- Affichage, à l'accueil du foyer, de la charte des droits et libertés de la personne accueillie,
- Elaboration, en concertation avec la personne accompagnée, de son contrat individuel de séjour. Celui-ci définit les droits et obligations de la personne et de l'établissement afin d'encadrer les modalités d'accompagnement,
- Fonctionnement d'un conseil de la vie sociale, instance qui permet d'associer les bénéficiaires au fonctionnement,
- Mise en place en lien avec les services du siège de l'APAJH Yvelines de dossiers sécurisés.

Ces modalités sont garanties et renforcées à travers la sensibilisation des équipes aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles mais également par un questionnement permanent sur les modalités d'individualisation de l'accompagnement et l'élaboration autour de la gestion des paradoxes : droits et besoins individuels/ gestion du collectif

Enfin, la garantie des droits s'opère au travers de la collaboration de plein droit et de bon sens avec les personnes extérieures garantes des mesures de protection pour les majeurs et l'information de l'existence en cas de difficulté des personnes qualifiées stipulées dans le décret n° 2003-1094 du 14 Novembre 2003 et dont la liste est disponible en Préfecture ou à l'Agence Régionale de Santé –DD des Yvelines mais, également à disposition dans l'établissement (affichage dans le hall d'entrée et indication de cette liste dans le livret d'accueil).

# 4ème Partie : PILOTAGE ET FONCTIONS SUPPORT

## 1. LES RESSOURCES HUMAINES

### 1.1 Structure humaine et organisationnelle

L'accueil de la population très variée du Foyer des Saules est assuré par des équipes pluridisciplinaires faisant appel à des métiers et des compétences très spécifiques, travaillant dans un esprit de pleine coopération.

L'équipe de direction du Foyer des Saules est constituée d'une directrice et de deux chefs de service. L'un des chefs de service est financé par le CD et l'autre par l'ARS. La qualification initiale de ces deux chefs de service est donc différente : un est issu de la filière éducative et l'autre de la filière sanitaire. Cette particularité assure une complémentarité et une parfaite cohérence des choix pris pour l'accompagnement de la personne accueillie.

Ces deux chefs de service assument des missions identiques dans la gestion globale de l'établissement avec toutefois, pour bénéficier de leurs compétences singulières, l'un assure la gestion du service semi-internat et l'autre, celle du service médical et paramédical.

La Directrice dispose des délégations nécessaires à l'exercice de ses responsabilités, conformément au décret du 19 février 2007 relatif au Document unique de délégations (DUD).

Les chefs de service, à leur niveau, disposent des subdélégations leur permettant d'exercer leurs fonctions.

Le personnel administratif totalise 6 ETP et représente 10.4 % de l'ensemble du personnel.

89.6 % du personnel est dédié au service direct des résidents couvrant le suivi médical, la rééducation, le suivi psychologique, l'accompagnement dans tous les actes de la vie quotidienne et les activités socio-éducatives et culturelles.

#### 1.1.1 Organigramme

Fonctions	Nombre d'ETP	%
Chef de service	1	
-Médecin généraliste	0.33	
-Médecin Psychiatre	0.05	
-Infirmières	3	
-Psychomotricien	1	
-Ergothérapeute	1	
-Kinésithérapeute	1,25	
-Psychologues	1,10	
-Aides-soignants	12 dont 2 postes de nuit	
<b>Total ARS</b>	<b>20,73 ETP</b>	

-Directeur	1	
-Chef de S. Educatif	1	
-Assistante administrative	0,50	
-Secrétaire	1	
-Comptable	1	
-Educateurs Spécialisés	5	
-AMP	25	
-Surveillants de nuit	2	
-Assistante de S. Social	0,50	
<b>Total CD</b>	<b>37 ETP</b>	

**Totaux ARS + CD : 57,73 ETP**

1.1.2 Tableau fonctionnel des services

Le Foyer des Saules est habilité à gérer trois types d'accueil : un internat de 38 places, un semi-internat de 10 places et deux places d'accueil temporaire en internat. L'internat et le semi-internat ont des organisations de travail distinctes.

**L'internat** : 38 résidents sont accueillis sur 4 unités nominatives DUNE, ARC en CIEL, AZUR et OCEAN. Les unités DUNE et AZUR accueillent chacune 10 personnes et les unités ARC en CIEL et OCEAN 9 personnes plus une place d'accueil temporaire.

Un équilibre en termes d'autonomie, de degré de dépendance et d'interactions entre pairs a été choisi dès l'ouverture de l'établissement. En cas d'admission ou de changement de chambre à la demande d'un résident ou à l'initiative de l'équipe, cet équilibre est toujours recherché.

Chaque résident bénéficie d'une chambre individuelle avec une salle de bains mitoyenne pour deux ou avec sa propre salle de bains.

Les équipes de professionnels sont constituées identiquement pour les 4 unités : 8 professionnels dont 6 AMP et 2 AS sont affectés formellement à une unité de vie au niveau de leur planning horaire. Les interventions du quotidien sont ainsi harmonieuses et sécurisées par des professionnels maîtrisant bien les besoins et comportement des résidents comme les différents protocoles de soins. Cette organisation ne se traduit pas par une rigidité des interventions car un esprit de solidarité entre unités existe réellement. En effet, l'organisation même des activités socio-éducatives et celle des week-end est construite en transversalité, ce qui permet à tous les professionnels de connaître chaque résident. Cette connaissance facilite le soutien entre collègues d'unité différente et favorise les échanges entre les résidents : repas, discussion entre résidents...

Chaque professionnel travaille sur un cycle de 8 semaines avec un week-end sur deux selon le planning ci-dessous :

AMP/AS							
	L	M	Me	J	V	S	D
AMP	14h-21h	10h-17h	RH	8h-17h	7h-16h	RH	RH
AS	RH	7h-16h	8h-16h	7h-14h	RH	7h-14	8h-16
AMP	7h-16h	14h-21h	RH	8h-16h	8h-17h	RH	RH
AMP	8h-17h	8h-16h	14h-22h	RH	RH	14h-22h	14h-21h
AS	RH	8h-16h	7h-14h	14h-22h	14h-21h	RH	RH
AMP	RH	14h-22h	14h-21h	RH	8h-14h	8h-16h	7h-14h
AMP	14h-22h	12h-19h	RH	12h-21h	14h-22h	RH	RH
AMP	8h-16h	9h-16h	8h-16h	RH	RH	14h-21h	14h-22h

**Le semi-internat :** 10 personnes sont accueillies sur ce service appelé unité OASIS. Ce service est ouvert du lundi au vendredi et bénéficie d'un projet spécifique remis à toutes les familles.

L'équipe de professionnels est constituée de 2 AMP, d'une AS et d'une éducatrice spécialisée qui intervient sur des temps bien définis et qui fait l'interface avec ces collègues de l'internat pour fluidifier les interactions et interventions des professionnels et des résidents au sein de tout l'établissement.

Chaque professionnel travaille sur un cycle de 4 semaines sans week-end.

	L	M	Me	J	V	S	D
S1	8h45-14h	8h45-17h	10h-17h	8h45-17h	8h45-14h	RH	RH
S2	8h45-17h	10h-17h	8h45-16h30	8h45-14h	10h-17h	RH	RH
S3	8h45-16h	8h45-14h	8h45-17h	10h-17h	8h45-17h	RH	RH
S4	8h45-17h	10h-17h	8h45-16h	8h45-14h	10h-17h	RH	RH

L'organisation de l'établissement est confortée par les équipes suivantes, indispensables au fonctionnement, à la qualité des prestations et à la sécurité des résidents :

**L'équipe de nuit :**

Elle est constituée de 4 professionnelles, 4 aides-soignantes et 2 surveillantes de nuit, fonctionnant en binôme : une aide-soignante et une surveillante de nuit. Des missions différentes mais complémentaires. L'aide-soignante est celle qui porte la responsabilité du bon déroulement de la nuit, elle est seule habilitée à assurer des soins ou des surveillances par délégation des infirmières.

Elles travaillent sur un planning de quatre semaines avec un temps de réunion le mardi pour être en lien avec leurs collègues de l'équipe de jour. Leur connaissance des comportements et habitudes de vie en soirée et de la qualité du sommeil des résidents est sollicité pour l'élaboration du projet individualisé.

Équipe de nuit							
	L	M	Me	J	V	S	D
Surv. de nuit	NT	NT	21h50-7h	21h50-7h	21h50-7h	RH	RH
AS	21h50-7h	21h50-7h	RH	RH	NT	21h50-7h	21h50-7h
AS	NT	14h-16h48	21h50-7h	21h50-7h	21h50-7h	RH	RH
Surv. de nuit	21h50-7h	21h50-7h	RH	RH	NT	21h50-7h	21h50-7h

### L'équipe d'éducateurs spécialisés :

Ce service est constitué de 5 éducateurs spécialisés dont l'éducatrice spécialisée en responsabilité sur l'unité OASIS (semi-internat).

Les éducateurs spécialisés ont une mission générale de coordination des activités transversales, des activités ponctuelles, des projets et événements exceptionnels ils animent certaines activités. Ils sont tous co-garants de 10 projets individualisés et secondent leurs collègues AMP/AS eux-mêmes garants. Ils sont la « cheville ouvrière » de la bienveillance au quotidien.

Ils travaillent sur un cycle de 4 semaines et assurent chacun un week-end sur 4. De plus, ils animent des soirées sur l'horaire 14h-22h.

E.S.							
Semaine	L	M	Me	J	V	S	D
1	14h-22h	10h-18h	9h-16h	10h-17h	9h-17h	RH	RH
2	10h-17h	9h30-18h	9h-18h	RH	RH	10h-17h	10h-17h
3	NT	10h-18h	9h-17h	14h-22h	10h-18h	RH	RH
4	10h-17h	9h30-18h	9h-17h	9h-17h	NT	RH	RH

### L'équipe médicale et paramédicale

Elle est composée de :

- Un chef de service paramédical,
- Un médecin généraliste présent 11,55 h par semaine,
- Un médecin de rééducation fonctionnelle : 2 heures par mois, dont le poste est actuellement vacant.
- Un médecin psychiatre : le temps de psychiatre a été transformé en partenariat avec le CMP local.
- Trois infirmières à temps plein sur une amplitude horaire de 12heures en semaine, 6h le samedi et 3h30 le dimanche.
- Une psychomotricienne à temps plein.
- Une ergothérapeute à temps plein.
- Un kinésithérapeute libéral présent 18 heures par semaine. L'impossibilité de recruter un kinésithérapeute salarié oblige à proposer un système de vacation si on veut que les prestations soient assurées.
- Une orthophoniste libérale pour quelques prises en charge.
- Une ostéopathe libérale pour une vacation de 3 heures hebdomadaires.

Ces trois professionnels libéraux ont signé une convention avec l'établissement.

Proches de l'équipe paramédicale, deux psychologues interviennent dans l'établissement

- L'un à 0.8ETP l'autre à 0.3ETP

#### 1.1.3 Modalités de fonctionnement de l'organisation

Le fonctionnement du foyer vise à assurer le suivi personnalisé des résidents en assurant la continuité de la prise en charge, la meilleure transmission des informations entre les équipes, et la collégialité des décisions.

#### La continuité de la prise en charge

Assurant un accueil 24h/24 et 365 jours sur 365, le Foyer des Saules a mis en place une organisation du travail permettant de garantir la présence des équipes nécessaires auprès des résidents. Pour ce faire, les chefs de service assurent la gestion d'un planning de présence ainsi que la gestion des congés du personnel.

### **La transmission d'informations**

Le suivi des résidents et la rotation des équipes imposent une grande rigueur dans la transmission entre professionnels.

### **Les réunions**

Le fonctionnement harmonieux du foyer, l'étude individualisée des besoins de chaque résident comme le suivi particulier de chacun est rendu possible par la mise en commun d'informations et de réflexions. C'est l'objet des différentes réunions décrites ci-après.

### **Principes généraux.**

Le fonctionnement est organisé pour répondre à des principes directeurs essentiels :

- Le Foyer est le lieu de vie des résidents, ce n'est pas une structure hospitalière. Les soins quotidiens doivent être intégrés à la vie du résident, de manière à ce que la qualité de sa vie reste satisfaisante.
- Le lien avec les familles doit être facilité pour permettre l'établissement d'une alliance thérapeutique entre l'équipe paramédicale et des parents parfois meurtris par le parcours médical de leur enfant depuis sa naissance.
- Afin de permettre aux équipes médicales et éducatives de communiquer efficacement, des réunions régulières, spécifiques à l'articulation de ces deux équipes, sont mises en place. Elles permettent un meilleur suivi médical des résidents grâce à une grande réactivité de l'équipe médicale, et à une meilleure compréhension des enjeux de soin par l'équipe éducative.

### **Organisation du travail selon les trois principes directeurs énoncés plus haut.**

Le Foyer est le lieu de vie des résidents :

Les bureaux des paramédicaux sont ouverts aux résidents si des soins ne sont pas en cours.

Ils peuvent venir à l'infirmerie sans avoir de soins à recevoir, pour discuter, pour boire une tisane...

Le personnel paramédical ne porte pas de blouse, sauf pour une aide ponctuelle au nursing.

Les rendez-vous médicaux extérieurs tiennent compte, dans la mesure du possible, des activités du résident ainsi que de ses prises en charge paramédicales et psychologiques.

Les infirmières peuvent proposer des activités qui auront une dimension thérapeutique mais qui s'appuieront également sur le personnel éducatif. Elles peuvent également animer des ateliers auprès de quelques résidents (sur la nutrition, l'hydratation...), recevoir des résidents individuellement pour des entretiens spécifiques. En fonction de leurs aptitudes intellectuelles et relationnelles, une éducation à la santé peut être proposée aux résidents.

Le lien avec la famille.

Les familles sont les bienvenues et nombreux sont les parents qui passent le vendredi ou le lundi à l'infirmerie lors des départs et retours de week-end, pour donner une information médicale, transmettre la manière dont le week-end s'est déroulé, partager une inquiétude, avoir confirmation d'un rendez-vous... Ces temps informels sont très importants pour bien des familles et s'ajoutent aux rendez-vous formalisés initiés par la famille ou l'équipe paramédicale.

La cohérence entre les équipes médicale et éducatives.

Cette cohérence est donnée par des réunions dont le rythme hebdomadaire permet une grande réactivité dans la prise en charge des difficultés quelles qu'elles soient,

La possibilité d'activités partagées entre paramédicaux et encadrants permet également une meilleure communication.

### **La cohérence interne de l'équipe paramédicale.**

- a. Articulation des rôles du médecin et du chef de service paramédical.

Le chef de service paramédical a la charge de la coordination de l'équipe paramédicale (gestion administrative de l'équipe et coordination des soins internes à l'établissement)

Le médecin a un rôle de médecin traitant pour les résidents dont les familles le souhaitent ou pour les résidents sous tutelle administrative. Il veille, au sein de l'établissement, à la cohérence de la prise en charge résultant des consultations spécialisées, parfois nombreuses, rendues nécessaires par la santé du résident. Il est en lien avec les médecins extérieurs pour fluidifier les échanges avec les spécialistes.

b. Articulation des rôles des différents membres de l'équipe paramédicale.

La spécificité de chaque profession est reconnue au sein de l'équipe paramédicale et n'empêche pas la fluidité et la richesse des échanges entre différents professionnels.

La régularité de la réunion paramédicale permet de décider de la prise en charge la mieux adaptée, ou d'organiser une prise en charge conjointe quand cela paraît nécessaire (nursing à deux paramédicaux, évaluation conjointe des capacités motrices d'un résident par la psychomotricienne et le kinésithérapeute, balnéothérapie accompagnée par les rééducateurs...)

**Réunion avec le psychiatre : partenariat avec le Centre-Médico-Psychologique.**

Le psychiatre du CMP vient dans l'établissement pour rencontrer médecin généraliste, chefs de service, directrice, infirmière et/ou psychologue.

Ces réunions ont lieu sur demande de l'équipe des Saules selon ses besoins.

Le psychiatre ne rencontre pas les résidents et ne les suit pas directement mais apporte son expertise sur des situations qui peuvent être médicales et/ou institutionnelles. Le médecin de l'institution rédige ensuite les ordonnances nécessaires aux examens ou traitements préconisés lors de cette réunion s'il est le médecin traitant du résident. Autrement, les préconisations sont transmises à la famille.

**Pharmacie**

Un partenariat est organisé avec une pharmacie de proximité. Les piluliers sont préparés chaque semaine en pharmacie et livrés au Foyer. Ils sont contrôlés par les infirmières avant d'être réinstallés sur les unités.

<i>Types de réunions</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Fonctions des participants</i>	<i>Fréquence</i>
<i>Institutionnelle</i>	Informations générales et temps de réflexion. Informations associatives	Toute qualification <u>Animation</u> : directrice et/ou équipe de cadres	Tous les 2 mois, le mardi Réunion exceptionnelle possible
<i>Pluridisciplinaire</i>	Situation clinique et psychologique des résidents, leur accompagnement pluridisciplinaire. Temps de régulation de 30 à 40 minutes.	Professionnels AMP/AS, rééducateurs, une infirmière, un éducateur spécialisé <u>Animation</u> : CDS et psychologue	Tous les mois, le mardi de 14h à 16h par unité d'internat et le mercredi de 14h à 15h30 pour le semi-internat

<b>Coordination thérapeutique</b>	Information et transmission des soins et consultations en cours ou à venir. Transmission de connaissance liée au pathologie	AMP et AS Présence d'un chef de service et d'un psychologue  <u>Animation :</u> infirmière	Toutes les semaines, le jeudi 1h pour chaque unité
<b>Projet individuel</b>	Elaboration du projet individuel du résident	Garant (AMP ou AS) et co-garant (Educateur spécialisé) du résident, ergothérapeute, psychomotricienne, infirmière, psychologue  <u>Animation :</u> Chef de service	Le lundi suivant la rencontre famille, de 14h à 15h30
<b>De cadres</b>	Réflexion générale sur la dynamique du foyer : santé des résidents, relation avec les familles, organisation des unités, plan formation etc....Prise de décision. Informations et développement de la politique associative	Médecin, psychologue et chefs de service  <u>Animation :</u> Directrice	Tous les mardis de 9h30 à 10h30
<b>Paramédicale</b>	Santé des résidents, prises en charge rééducative, formation de l'équipe AMP/AS, coordination pluridisciplinaire des soins	Médecin, psychologue, second chef de service, psychologue, rééducateurs, infirmières et directrice  <u>Animation :</u> Chef de service, responsable de l'équipe.	Tous les lundis de 11h à 12h30

<b>Educateurs spécialisés</b>	Organisation des activités, suivi des écrits professionnels, organisation des transferts et séjours adaptés etc...	Educateurs spécialisés Directrice  Animation : CDS	Tous les mercredis matins de 9h à 12h Présence des cadres à 10h30.
<b>Réunions à thème</b>	Un thème est proposé à la réflexion par la psychologue et parfois sur demande de la directrice.	AMP, AS, Educateurs spécialisés, infirmières et rééducateurs  <u>Animation :</u> Psychologue	Le lundi de 15h30 à 17h

## 1.2 Gestion des ressources humaines

### 1.2.1 Recrutement accueil et intégration des nouveaux salariés

A chaque accueil d'un nouvel embauché, la procédure de recrutement de l'APAJH est mise en œuvre.

Chaque nouveau professionnel est accueilli par la direction qui lui remet divers documents de travail ainsi que les outils pour un accompagnement efficient des résidents.

Lors de la prise de fonction effective, le planning de service est, dans la mesure du possible, aménagé pour placer le salarié en binôme avec un collègue titulaire qui fait le lien avec les résidents.

Un entretien de mi période d'essai est fixé dès la prise de fonction ce qui permet de faire un premier bilan de la prise de poste, une mise au point et de répondre aux questions éventuelles restées en suspens. Ce temps d'échange avec un des chefs de service permet notamment de repérer si la personne a bien intégré l'ensemble du fonctionnement notamment les espaces de paroles et de réflexion (différents temps de réunion, fonctionnement autour du projet individuel et de la notion de « garant », de celui-ci).

#### 1.2.1.1 Politique associative

La politique de ressources humaines s'appuie sur les valeurs de l'Association et s'articule autour de quatre axes prioritaires : l'intégration des nouveaux salariés, la formation professionnelle, la qualité de vie au travail ainsi que la santé et la sécurité au travail.

- L'intégration des nouveaux salariés : trois ou quatre sessions des nouveaux embauchés sont organisées annuellement afin de permettre à ceux-ci d'en apprendre plus sur les valeurs, les enjeux et les projets de l'Association, d'être informés des différents financeurs et métiers présents. Cette journée de rencontre animée par la Directrice des ressources humaines est un moment d'échange et de partage des pratiques professionnelles qui permet aux salariés de mieux connaître l'Association et ses valeurs.

- La formation professionnelle : l'Association s'engage notamment à travers un plan de formation ambitieux, à accompagner les salariés dans le développement de leurs compétences. L'Association poursuit ainsi deux objectifs : mieux répondre à l'évolution des besoins des publics accueillis et maintenir l'employabilité tout au long de la vie professionnelle des salariés.

- La qualité de vie au travail : maintenir les conditions et un environnement de travail respectueux des salariés est propice à délivrer un travail de qualité auprès des personnes accompagnées et contribue à garantir la bientraitance. Cette interdépendance guide l'action des ressources humaines dans ce domaine.

- La santé et la sécurité au travail : garantir la santé et la sécurité au travail des salariés est un des objectifs prioritaires. Il s'inscrit dans une démarche de prévention des risques physiques et psychosociaux. L'Association agit dans ce domaine au quotidien et à tous les échelons hiérarchiques.

### 1.2.1.2 Politique ESMS

Toute nouvelle personne qui arrive dans l'établissement entre dans la vie des résidents aussi l'accueil des nouveaux salariés est un moment important et préparé avec soin.

Les résidents sont bien entendu informés de l'arrivée des nouveaux embauchés qui leurs sont présentés par un cadre de l'établissement.

Les aidants familiaux et proches sont également informés des mouvements des professionnels et de l'arrivée de nouveaux collègues.

Au-delà des indispensables démarches administratives décrites plus haut et des différents entretiens prévus au long de la période d'essai, la procédure existante au sein du foyer pour l'accueil des nouveaux embauchés prévoit également une « formation adaptation » pour assurer la transmission des modalités de travail appliquées aux Saules.

Un collègue dit référent est désigné par les chefs de service, il est chargé de cette formation d'adaptation, et d'en vérifier l'assimilation :

- Connaissance des particularités de chaque résident de l'unité de vie d'affectation,
- Recours aux projets individualisés (PI),
- Lecture et commentaire du classeur de consignes (fonctionnement du système d'astreinte, programme type d'une journée, consignes de sécurité, diverses procédures),
- Utilisation du logiciel de transmission, transmissions des informations,
- Différentes réunions, leur but, les participants, leur rythme,
- Fonctionnement général du foyer et procédures RH (plannings de travail, procédures de demande de congés...

Le référent s'assure tout au long de cette période de parrainage de la bonne assimilation du fonctionnement quotidien de l'unité et permet au nouveau collaborateur d'être étayé durant sa prise de poste.

Les points plus formels sont réalisés ensuite, comme indiqué » avec un chef de service (mi période essai et fin de période d'essai et autant que de besoin).

### 1.2.2 Gestion des compétences

La formation professionnelle est un des leviers pour accompagner le salarié à développer ses compétences, avec l'objectif de répondre au mieux à l'évolution des besoins des publics accueillis et de maintenir l'employabilité tout au long de la vie professionnelle. Le plan de formation annuel met tous les ans en évidence des axes de formation prioritaires. Il permet aux professionnels d'aborder plus sereinement les évolutions en tenant compte des souhaits et attentes des personnes en situation de handicap corrélés aux besoins des professionnels.

### 1.2.3 Dialogue social

Les délégués syndicaux d'entreprise sont rencontrés par la Direction générale et des ressources humaines, notamment pour la Négociation Annuelle Obligatoire. Les réunions du CSE (Comité Social et Economique) ont lieu tous les mois.

Il n'y a pas de Représentant de Proximité au foyer mais il existe une instance de dialogue interne proposée par la directrice. La proposition de cette instance, son organisation et son fonctionnement ont été discutés

en réunion institutionnelle et ont été accueilli positivement. Cette instance se réunit tous les trimestres. Deux professionnels de chaque unité représentent leurs pairs et changent tous les 6 mois. Les professionnels peuvent interpeler la directrice sur le fonctionnement et faire des propositions pour l'améliorer. Un compte-rendu est rédigé après chaque réunion, est affiché en salle du personnel et sur toutes les unités de travail.

Le droit d'expression, lois Auroux est en place même s'il y a souvent PV de carence. En 2018, 3 réunions ont été organisées dont 1 PV de carence.

## 2. LA DEMARCHE QUALITE ET SECURITE

### 2.1 Politique d'amélioration continue de l'établissement

Le Foyer des Saules est résolument engagé dans une démarche d'amélioration continue de la qualité. En conformité avec la politique qualité de l'APAJH, la démarche du foyer s'appuie sur le retour de satisfaction des usagers, de leurs familles, la détection et le traitement des événements indésirables, sur la confrontation régulière de la pratique quotidienne avec les meilleures pratiques souhaitées...

Toutes les réunions prévues dans l'organisation concourent à l'amélioration continue de la qualité des prestations socio-éducatives et de soins proposées aux résidents. De plus, les différentes commissions et groupes de travail confortent cette démarche.

- Qualité de vie au travail : 13 professionnels + le comité de pilotage constitué de la directrice, un chef de service et une professionnelle
- Commission DUERP : 9 professionnels
- Projet d'établissement : 12 professionnels
- Commission SODEXO : 9 professionnels
- Commission PSI : 7 professionnels
- Commission Projet « Saveurs et Convivialité » : 14 professionnels + un cuisinier et le responsable de site SODEXO.

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

Plus spécifiquement, le foyer étant un Etablissement Recevant du Public (ERP) de type J 4<sup>ème</sup> catégorie, il dispose d'une politique de prévention des risques. Celle-ci s'articule autour de différents dispositifs :

- La sécurité incendie :
  - Contrat de maintenance des dispositifs incendie (SSI, BAES, Extincteurs, moyens de secours, etc.) ;
  - Formations obligatoires (manipulation des extincteurs, évacuation) ;
  - Contrat avec un bureau de contrôle pour les vérifications réglementaires de conformité ;
  - Tenue d'un registre de sécurité et d'un tableau de suivi des visites ;
  - Désignation d'un référent Sécurité Incendie au Service Départemental d'Incendie et de Secours des Yvelines (SDIS 78) ;
  - Visite de la commission communale de sécurité qui délivre l'autorisation de fonctionnement ;  
Référencement de l'établissement auprès du SDIS
  - Mise en place d'un livret de sécurité incendie distribué aux salariés avec les consignes d'évacuation
- La sûreté du site :
  - Mise en place d'un plan bleu et d'une fiche sécurité référençant les risques et précisant les actions

- à mener ;
  - Mise en place d'un registre des visites ;
  - Contrôle d'accès;
  - Mise en place des exercices de confinements.
- Démarche de santé sécurité au travail :
- Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) ;
  - Suivi de l'entretien des véhicules ;
  - Démarche Qualité de Vie au Travail pour prévenir les risques psychosociaux notamment ;
  - Formations à la prévention des risques (risques routiers, gestes et postures, etc.) ;
  - La définition d'un schéma de circuit du médicament.

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

La bientraitance est bien une culture au Foyer des Saules.

Elle se conjugue au quotidien à tous les degrés d'actions et de relations des professionnels avec les usagers, en accord avec les recommandations de l'ANESM :

- La notion de respect du résident dans sa singularité est primordiale. Elle s'illustre à différents niveaux par le respect de son intimité et de son cadre de vie, par le souci constant de répondre au mieux à ses besoins et de favoriser son épanouissement personnel.
- Les capacités des résidents à développer leur autonomie, à faire des choix, à exprimer leurs souhaits ou refus sont valorisées : Une réunion hebdomadaire des résidents a lieu dans chaque unité de vie. Des résidents élus représentent leurs camarades aux Conseils de la Vie Sociale afin de participer pleinement à la vie institutionnelle. Pour aider ceux d'entre eux ne possédant pas le langage oral, des professionnels les assistent en utilisant les aides à la communication adaptées.
- Les réunions d'équipes hebdomadaires et mensuelles en présence de personnel paramédical, d'un chef de service et d'un psychologue permettent une réflexion et une collaboration entre les différents acteurs d'un accompagnement, afin d'apporter les meilleures réponses aux besoins des résidents. Elles contribuent aussi à la sensibilisation des professionnels à leur mission, à leur formation ainsi qu'à la prévention des risques de maltraitance.
- Pour permettre aux professionnels de réfléchir à leurs pratiques, de prendre le recul nécessaire, de se questionner, deux types de réunions sont proposés :
  - . Des réunions à thème, animées par un psychologue de l'établissement. Parmi les thèmes de débats régulièrement abordés : Le positionnement professionnel et la distance ; Comment respecter et concilier les notions d'individu et de collectivité ; Comprendre et appréhender les troubles du comportement ; L'expression de la vie affective et de la sexualité chez les résidents.

Des réunions d'analyse des pratiques professionnelles, animées par un psychologue extérieur au foyer.

Il est clair que ces temps d'échanges contribuent fortement, en favorisant l'expression des professionnels, en valorisant leurs compétences et en réajustant des pratiques inappropriées, à prévenir les risques de maltraitance.

### 3. LES FONCTIONS LOGISTIQUES

L'Établissement est intégralement en RDC permettant un libre accès à tous les espaces pour l'ensemble des résidents et des personnels.

Les accès aux espaces extérieurs et jardins sont permis par des aménagements techniques (ouverture porte automatique, lieu protégé des intempéries- SAS extérieur).

Le foyer des Saules vise à promouvoir la qualité de vie des résidents à travers le logement individuel. Leur chambre est un lieu adapté, mais surtout personnalisé aux besoins et aux attentes de la personne accueillie. Chaque acte quotidien que la personne peut conserver en corrélation avec son autonomie, est étudiée.

#### La restauration

La restauration est confiée à la société Sodexo qui travaille en étroite collaboration avec l'équipe du foyer afin de mettre en œuvre un service de la meilleure qualité possible. Les repas sont confectionnés sur place et pris sur les unités de vie.

Les repas sont des moments privilégiés parce qu'ils répondent à des besoins primaires comme à des besoins de vie sociale et relationnelle. Supports d'apprentissage, ils ont également une visée de développement des potentialités permettant des avancées vers plus d'autonomie.

Outre la satisfaction individuelle des besoins physiologiques, c'est un espace de socialisation et de partage ; le temps du repas constitue un temps privilégié d'observation et d'échange entre le personnel et les résidents, où se mêlent l'individuel et le collectif.

Nous travaillons à ce que tout concoure au bien-être et au plaisir de passer à table : tables bien présentées, qualité des plats, recherche dans la présentation des mets (projet Saveur et convivialité qui va se renforcer dans les mois à venir, formation des professionnels conduite en 2018 et 2019...), confort du mobilier.



#### L'entretien des locaux

Les espaces collectifs sont entretenus par du Personnel Technique dédié de la société Sodexo. Ces personnes assurent le nettoyage de l'ensemble de l'établissement ; les tâches sont réparties sur la journée et sur la semaine. Leur travail est organisé en fonction des besoins des services et du respect du rythme de vie et de l'intimité des résidents.

Leurs interventions sont réalisées dans le respect des règles d'hygiène et de sécurité.

Ces salariées participent par un entretien soigneux des locaux au bien-être des résidents.

#### La lingerie

Une personne à temps plein est affectée à la gestion du linge.

Le service assure le lavage et le repassage du linge des résidents ainsi que le linge de lit, table, grandes serviettes éponges, rideaux, couvertures, couettes personnelles des résidents, dessus de lit.



D'autre part, les espaces collectifs sont favorisés, leur aménagement et le matériel incrémenté permettent une inclusion et une socialisation

- salle à manger des unités
  - Salle polyvalente multi usages –événements festifs, soirées cinéma...atelier vidéo,
  - Salle activités manuelles,
  - Salle esthétique,
  - Espace psychomoteur en projet qui sera finalisé au cours du premier semestre 2020.

#### **4. LA GESTION DES DONNEES DES PERSONNES ACCOMPAGNEES**

L'APAJH Yvelines engage à respecter les principes RGPD, CNIL, Secret professionnel...

L'association a également fait le choix de mettre en œuvre une politique associative de sécurisation des données par la mise en place :

- Du dossier unique de l'utilisateur
- RGPD et sensibilisation et information auprès des équipes
- L'évolution des pratiques pour gérer les risques...

Les données personnelles des usagers constituent un axe majeur des vigilances du foyer. En effet, nombre d'informations sont conservées dans l'établissement, données impératives pour l'accompagnement des usagers. En revanche, le foyer se limite aux informations prévues dans le cadre de l'autorisation de la CNIL. Les dossiers uniques des usagers sont présents sous clés à l'accueil pour sa partie administrative et à l'infirmierie pour la partie médicale.

# 5ème Partie :

## PERSPECTIVES À 5 ANS

---

Depuis sa création le foyer est en constante adaptation aux besoins du territoire et des résidents. L'évolution des personnes accueillies et de leurs besoins et attentes, appelle une dynamique d'adaptation des pratiques professionnelles et des modes d'intervention comme de l'offre de service.

Aussi, les perspectives pour les années à venir restent elle dans cette même dynamique et sont en lien avec les objectifs du suivi qualité de l'établissement, objectifs qui sont programmés et suivis chaque année par un comité idoine.

### Optimiser les conditions environnementales :

- Poursuivre dans le domaine de l'inclusion dans le territoire et sur du droit commun notamment en développant les partenariats extérieurs sur le registre culturel et social
- Etablir des partenariats avec la ville en faveur de l'accessibilité des personnes à mobilité réduite
- Renforcer la démarche partenariale et la connaissance du territoire pour faire évoluer nos pratiques et notre projet : l'évolution des résidents (entre autre vieillissement et troubles psychiques) nécessite de faire évoluer la démarche partenariale. Que ce soit avec les structures d'hospitalisation à domicile (HAD), l'aide à domicile ou encore avec le secteur psychiatrique et gériatrique.
- Créer une instance d'évaluation de la pertinence des partenariats afin de rester en adéquation avec les besoins

### Adaptation les locaux aux besoins évolutifs des résidents

- Mise en œuvre des travaux pour la construction d'une salle de psychomotricité afin de répondre à l'évolution des besoins et attentes des résidents
- Réflexion autour des espaces de réunion (unité OASIS)
- Poursuivre en fonction des besoins individuels les aménagements des chambres avec installation de rails

### Renforcer la personnalisation de l'accompagnement des résidents

- Créer des outils adaptés et imagés à destination des résidents (livret d'accueil et règlement de fonctionnement, projet individuel),
- Mise en œuvre et révision d'outils d'évaluation des attentes des candidats qui demandent leur intégration au foyer en lien avec les autres FAM de l'Association et plus largement du Pôle hébergement APAJH Yvelines,
- Poursuivre le développement de la participation sociale en renforçant les échanges autour des réunions de résidents, en développant le rôle de représentant au niveau du CVS et en impliquant les résidents dans la vie collective du foyer.

### Poursuivre le renforcement de la participation des usagers

- Par la participation plus effective des usagers dans le fonctionnement des CVS notamment en proposant des « formations » au rôle de représentation et en soutenant les professionnels qui accompagnent les résidents-élus en les étayant dans leur rôle de référent « civique »
- Renforcer les temps d'échanges en réunion de résidents avec la présence des éducateurs pour animer les

débats.

#### **Dynamiser et renforcer les pratiques professionnelles**

- Mettre en œuvre la politique de Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC) afin de maintenir les compétences et soutenir l'évolution des pratiques en relation avec l'évolution des besoins et notamment l'avancée en âge des résidents.
- Mutualiser les compétences à la suite des formations
- Contribuer à la réflexion associative sur les pôles de compétences (professionnels de santé/ de rééducation/ assistants de service social)

#### **Renforcer l'aide aux aidants et le droit au répit notamment par l'accueil temporaire**

*La CHARTE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE*

(Annexe de l'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie, mentionnée à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles)

Annexée au règlement de fonctionnement du Foyer des Saules