



Association œuvrant pour les Personnes en situation  
de Handicap des Vosges du Nord

**FAM INTERNAT**

**Projet d'établissement**

**2023 - 2027**



# SOMMAIRE

|             |   |           |
|-------------|---|-----------|
| <b>I.</b>   | <b>LE PROJET ASSOCIATIF .....</b>   | <b>4</b>  |
|             | <i>HISTORIQUE DE L'ASSOCIATION.....</i>   | <i>4</i>  |
|             | <i>LE CADRE LÉGAL ET RÉGLEMENTAIRE.....</i>   | <i>5</i>  |
|             | <i>LES VALEURS ASSOCIATIVES.....</i>  | <i>6</i>  |
|             | <i>CONTEXTE ET ENJEUX DU PROJET ASSOCIATIF.....</i>                                   | <i>7</i>  |
|             | <i>LES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES.....</i>   | <i>8</i>  |
| <b>II.</b>  | <b>L'ORGANISATION GENERALE .....</b>  | <b>10</b> |
|             | <i>L'ORGANISATION DES SERVICES.....</i>   | <i>10</i> |
|             | <i>LE COMITE DE DIRECTION (CODIR) .....</i>   | <i>11</i> |
|             | <i>    Organisation.....</i>  | <i>11</i> |
|             | <i>    Fonctionnement.....</i>  | <i>11</i> |
|             | <i>    Modalités de contrôle de gestion garantissant la maîtrise budgétaire .....</i> | <i>12</i> |
|             | <i>ORGANISATION GEOGRAPHIQUE .....</i>  | <i>13</i> |
|             | <i>SECTEUR D'INTERVENTION.....</i>  | <i>14</i> |
| <b>III.</b> | <b>LE SYSTEME DE MANAGEMENT PAR LA QUALITE .....</b>                                  | <b>15</b> |
|             | <i>LA CARTOGRAPHIE DES PROCESSUS.....</i>   | <i>17</i> |
|             | <i>LES RECOMMANDATIONS DE L'HAS MISES EN OEUVRE.....</i>                              | <i>18</i> |
| <b>IV.</b>  | <b>LA BIENTRAITANCE .....</b>   | <b>20</b> |
|             | <i>INTRODUCTION.....</i>  | <i>20</i> |
|             | <i>ZONES DE VIGILANCE .....</i>   | <i>20</i> |
|             | <i>    Les axes communs à l'ensemble des structures.....</i>                          | <i>20</i> |
|             | <i>    Le Groupe de réflexion éthique de l'aphvn.....</i>                             | <i>21</i> |
| <b>V.</b>   | <b>L'ACCES AUX SOINS .....</b>  | <b>22</b> |
| <b>VI.</b>  | <b>LE FAM INTERNAT .....</b>  | <b>25</b> |
|             | <i>INTRODUCTION.....</i>  | <i>25</i> |
|             | <i>L'HISTOIRE ET LE PROJET DU SERVICE.....</i>  | <i>27</i> |
|             | <i>LES MISSIONS .....</i>   | <i>27</i> |
|             | <i>    Cadre légal d'intervention .....</i>   | <i>29</i> |
|             | <i>    L'agrément .....</i>   | <i>30</i> |
|             | <i>LE PUBLIC ET SON ENTOURAGE .....</i>   | <i>31</i> |
|             | <i>    Description du public accueilli.....</i>                                       | <i>31</i> |
|             | <i>    Expression et participation des usagers.....</i>                               | <i>33</i> |
|             | <i>    Place de l'entourage .....</i>   | <i>35</i> |

|   |    |
|---|----|
| L'ANALYSE DES BESOINS SELON LA GRILLE SERAFIN PH.....                               | 36 |
| LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION.....                            | 37 |
| <i>La nature de l'offre de service</i> .....  | 37 |
| <i>Organisation interne de l'offre de service</i> .....                             | 45 |
| <i>Les professionnels et les compétences mobilisées</i> .....                       | 49 |
| <i>l'ancrage des activités dans le territoire : Partenariats et ouverture</i> ..... | 54 |
| LES PRINCIPES D'INTERVENTION.....   | 56 |
| LES OBJECTIFS D'EVOLUTION, DE PROGRESSION, DE DEVELOPPEMENT.....                    | 61 |

# INTRODUCTION

L'APH des Vosges du Nord se projette vers le futur.

Le présent Projet d'Établissement 2023-2027 décline en actions concrètes les axes prioritaires du Projet Associatif 2023-2027 de l'APH – Association à but non lucratif – adopté en assemblée générale en juin 2022.

Nos valeurs associatives fondamentales restent solidement ancrées dans notre action. Elles rappellent la place prépondérante de la personne handicapée accueillie ou accompagnée au sein des dispositifs actuels ou à venir.

Le cadre légal a sensiblement évolué depuis notre précédent projet (2018- 2022). Nous nous y conformons systématiquement et appliquons les nouvelles recommandations. La réglementation continuera sans doute d'évoluer dans le futur, ainsi que les modalités de financement. Les plateformes de services partagés et les dispositifs nous permettront de nous adapter progressivement à ce nouveau cadre.

Notre action s'attachera à l'importance de la qualité de service rendu à la personne, au respect de sa dignité, à la liberté du choix de son projet de vie et à son accompagnement à tous les âges de la vie.

## I. LE PROJET ASSOCIATIF

### HISTORIQUE DE L'ASSOCIATION

L'APH des Vosges du Nord, APHVN, est née de la fusion, le 31 décembre 2017, de l'APAEIE et de l'AAPAH.

L'APAEIE a été créée en 1970 notamment par quelques parents et amis du Rotary Club local pour répondre à un besoin d'accueillir des enfants en situation de handicap.

L'IME (Institut Médico Educatif) est le premier établissement de l'APAEIE à ouvrir ses portes en 1970.

En 1978 a été créé le CAT (Centre d'Aide par le Travail) devenu ESAT (Etablissement et service d'aide par le travail) en 2005, pour accueillir les jeunes adultes en situation de handicap. A cette même époque le FH (Foyer d'Hébergement) a vu le jour.

Au fil du temps, de 1989 à 1999, plusieurs établissements ont été ouverts afin de répondre aux divers besoins comme, un accueil de jour FAS (Foyer d'Accueil Spécialisé), un SESSAD (Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile et un SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale).

En 2004, la résidence du Hochberg a ouvert ses portes à Wingen-sur-Moder à l'initiative de l'AAPAH, association fondée en 1998.

En 2008, puis en 2010, l'association APAEIE s'est encore développée avec la création du SAMSAH (Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés) ainsi que du CAMSP (Centre d'Accompagnement Médico-Social Précoce).

Le 31 décembre 2017, les associations APAEIE et AAPAH ont fusionné pour créer l'APH des Vosges du Nord.

De 2016 à 2019 plusieurs projets ont vu le jour. En premier la plateforme autisme rattachée à l'IME créée en coopération avec l'AAPEAI de DIEMERINGEN, en second l'équipe de dépistage précoce en autisme avec l'association APF France Handicap.

Enfin en septembre 2021, la création de l'unité d'enseignement maternelle en autisme UEMA (Unité d'Enseignement Maternelle Autisme) située à Val-de-Moder.

## LE CADRE LÉGAL ET RÉGLEMENTAIRE

Le projet associatif est conforme aux recommandations du droit européen et à la législation française. Il prend en compte :

- La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et en particulier :
  - La participation directe de la personne handicapée au projet d'accueil et d'accompagnement (livret d'accueil, Conseil de vie sociale),
  - La prise en charge ou l'accompagnement individualisé et de qualité par la mise en place d'un projet personnalisé,
  - La confidentialité des données concernant l'utilisateur.
- La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, qui reconnaît l'accès aux droits fondamentaux reconnus de tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté.
- La convention des Nations Unies ratifiée par la France en 2010 relative aux droits des personnes handicapées qui est de promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales par les personnes handicapées et de promouvoir le respect de leur dignité intrinsèque.

L'APHVN s'engage au respect de la dignité des personnes en situation de handicap et à prévenir toute forme de maltraitance comme définie dans le Code d'action sociale (et des familles CASF, art. L. 119-1 ; CSP, art. L. 1431-2)

L'APHVN accompagnera les réformes en cours :

- Réforme de la tarification,
- Développement de réponses inclusives et de l'autodétermination des personnes en situation de handicap,
- Meilleure fluidité des parcours de santé et de vie,

## LES VALEURS ASSOCIATIVES

Les valeurs portées par l'APH des Vosges du Nord sont :

### Des valeurs à l'égard des personnes

- Reconnaître la différence et refuser toutes pratiques discriminatoires ;
- Assurer le respect fondamental de la personne en situation de handicap, de sa vie et de son devenir ;
- Promouvoir le droit à la dignité pour chacun ;
- Rechercher le bien-être de la personne en situation de handicap par la qualité de nos services ;
- Garantir la diversité de l'accueil et de l'accompagnement selon la nature du handicap et les besoins de la personne ;
- Développer l'inclusion de la personne en situation de handicap dans la vie civile autant que faire se peut par l'éducation, la formation professionnelle, le travail, le logement ou les services à sa personne.

### Des valeurs du vivre ensemble

- Reconnaître tout être humain comme acteur à part entière de la société, en privilégiant et facilitant son insertion dans toutes ses composantes ;
- Assurer l'accompagnement des personnes handicapées dans leur parcours de vie au sein de la collectivité ;
- Promouvoir la solidarité sous toutes ses formes ;
- Développer des partenariats extérieurs pour élargir nos services ;
- Permettre l'écoute et l'accompagnement des familles.

### Des valeurs citoyennes

- Promouvoir la participation de la personne handicapée à la vie citoyenne ;
- Avoir un rôle actif dans une meilleure reconnaissance des personnes en situation de handicap par la société civile et ses institutions ;
- Assurer une participation aux instances professionnelles ou administratives en étant force de réflexion et de proposition ;
- Agir en référence constante à l'éthique et à la déontologie et dans le respect de la loi ;
- Intégrer les valeurs environnementales dans nos actions.

## CONTEXTE ET ENJEUX DU PROJET ASSOCIATIF

Le renouvellement du projet associatif de l'APHVN intervient dans un contexte à la fois bousculé par la crise sanitaire du covid19, et modifié en profondeur par les réformes réglementaires en cours.

Cette crise sanitaire a accentué, et quelque fois révélé des enjeux en termes d'éthique, de conditions de travail, d'attentes de la part de la personne accompagnée et de son entourage. Elle a parfois révélé les limites dans la capacité des établissements et services à maintenir une continuité de l'accompagnement dans un contexte sanitaire critique.

Ce contexte particulier a poussé les services à innover, à se réorganiser afin de poursuivre l'accueil et l'accompagnement. Il a également été à la source d'un épuisement professionnel important, qui a généré des attentes de plus en plus fortes de la part des professionnels, tant en ce qui concerne les conditions de travail que la reconnaissance.

A cet égard, le niveau des rémunérations et l'obsolescence de la convention collective actuelle pénalisent l'engagement et la fidélisation des salariés. Les revalorisations salariales annoncées par l'État répondent en partie à ces attentes.

Pour ce qui concerne le contexte réglementaire, après les réformes importantes de 2002 et 2005, la réforme de l'évaluation externe qui entre en vigueur en 2022 et surtout la réforme tarifaire SERAFIN-PH annoncée pour 2024, vont profondément impacter nos organisations, nos missions, notre relation avec la personne accompagnée.

Le récent avis rendu par le Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU questionne également nos institutions et nos accompagnements : Quelle place pour la parole de la personne accompagnée au sein des établissements et services ?

Quelle place pour elle dans la société ? Quelles libertés, quel exercice de ses droits civiques ?

Quels droits et quelle rémunération pour les travailleurs handicapés ?

Toutes ces questions et bien d'autres pousseront probablement notre association et nos équipes professionnelles à revoir leur conception de l'accompagnement, avec le souci de répondre de manière adaptée à chaque situation.

C'est dans ce contexte particulier que ce nouveau projet associatif prend place, avec des enjeux portant à la fois sur :

- La pérennité d'un mouvement associatif à taille humaine, confronté aux fusions et à la concurrence du secteur à but lucratif, ainsi qu'à la rareté du financement public pour la création de nouveaux établissements et services.
- La qualité du service rendu, avec un souci constant de respect de la dignité, de la liberté de choix de la personne accompagnée, de respect de son projet de vie.
- L'accompagnement des équipes professionnelles, confrontées à des changements importants, ainsi qu'à un renouvellement générationnel depuis quelques années, qui accentue l'importance de la transmission des savoirs et des compétences au sein des établissements et des services.

- L'accueil des personnes handicapées vieillissantes, tant en ce qui concerne leur accompagnement, que la continuité de leur parcours, et l'adaptation de nos services à leurs attentes et à leurs besoins.

## **LES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES**

### **Promouvoir le droit des personnes en situation de handicap**

- Développer des actions auprès du public accueilli pour faire connaître les droits de la personne accompagnée ;
- Développer la formation des professionnels à la bientraitance et à l'éthique ;
- Garantir l'expression et la participation des personnes accompagnées ;
- Permettre à la personne accompagnée de définir ses choix et garantir la co-construction et la personnalisation du projet d'accompagnement ;
- Développer des actions d'accompagnement à l'autonomie et à la santé ;
- Préserver l'intimité et l'intégrité physique et morale des personnes accueillies.

### **Favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap**

- Développer l'emploi inclusif et l'intégration du travail protégé dans le milieu ordinaire (Cf réforme des ESAT), dans la mesure du possible :
  - Sensibiliser les acteurs économiques et les entreprises,
  - Favoriser les partages et échanges d'expériences entre milieu ordinaire et le travail protégé ;
- Développer l'éducation inclusive par l'accès à une scolarisation adaptée ;
- Développer l'inclusion sociale et la citoyenneté (culture, sport, loisirs) ;
- Développer l'habitat inclusif et les pratiques innovantes.

### **Développer le parcours des personnes en situation de handicap**

- Développer l'analyse des besoins, attentes et habitudes de vie de la personne accompagnée pour construire le projet personnalisé inscrit dans le parcours de vie ;
- Rendre la personne accompagnée actrice de son projet et prendre en compte l'entourage de la personne ;
- Développer au sein de l'APH la coordination de parcours pour garantir le « zéro sans solution » et proposer des options aux personnes accompagnées et leur entourage ;
- Adapter les organisations de travail et développer les plateformes de service pour répondre aux besoins de la personne accompagnée ;
- Améliorer et harmoniser l'accueil et l'orientation des personnes en situation de handicap de manière à mieux gérer les listes d'attente (Généralisation de la commission d'admission).



### **Accompagner le vieillissement des personnes en situation de handicap**

- Accompagner les personnes handicapées vieillissantes tout au long de la vie ;
- Adapter l'accompagnement et les conditions d'accueil de la personne handicapée vieillissante ;
- Assurer la continuité de l'accompagnement de la personne handicapée vieillissante et la prise en compte de son projet de vie en partenariat avec la famille et l'entourage ;
- Développer des projets et des partenariats innovants permettant l'accueil, l'accompagnement et le cas échéant l'hébergement des personnes handicapées vieillissantes.

### **Adapter les compétences des professionnels aux besoins des personnes en situation de handicap**

- Accompagner les professionnels aux changements d'organisation et aux nouvelles missions requises et nécessaires ;
- Former les professionnels aux nouvelles problématiques rencontrées et aux pratiques innovantes ;
- Développer les partenariats avec les entreprises afin d'encourager le partage des compétences entre le secteur médico-social et l'entreprise ;
- Favoriser la qualité de vie au travail, la sécurité au travail et la prévention des risques psychosociaux.

### **Développer les partenariats par rapport au territoire**

- Maintenir et développer une association vivante, grâce à une veille stratégique, appuyée sur une connaissance des textes nouveaux et de leurs modalités d'application ;
- S'inspirer de ce que d'autres associations ont pu mettre en place avec succès, participer à des colloques et congrès, se tenir informés des progrès techniques et théoriques du secteur ;
- Faire vivre le partenariat existant, en rechercher de nouveaux, pour sortir d'une logique de segmentation et permettre un parcours de vie, facile et personnalisé ;
- Se tenir prêts à répondre à des besoins et à des appels à projets, pour conforter l'existant et développer des compétences nouvelles ;
- Être réactifs selon les demandes de résidents, de porter et de lancer les projets dans les domaines suivants :
  - Professionnel (travail en coopération), Associations sportives et culturelles, Éducatif, Contacts régionaux, voire transfrontaliers, Corporations et fédérations, Médical ;
- Développer une communication vers les partenaires extérieurs ;
- Développer l'écoute et l'échange entre l'association et les familles ;
- Inciter les usagers, familles, amis à participer à la vie associative en devenant membre de l'Association.

## II. L'ORGANISATION GENERALE

L'organisation des établissements et services intègre dans ses projets et dans ses pratiques, l'évolution des compétences professionnelles, l'ouverture à l'environnement professionnel, scolaire et social, ainsi que les besoins et demandes des usagers et de leurs familles.

La logique dite de structure, historique et fortement marquée par un modèle institutionnel hiérarchique, est encore présente dans le fonctionnement, mais la logique fonctionnelle est maintenant bien en place. Elle permet de structurer les projets d'accueil et d'accompagnement mis en œuvre, dans une dynamique professionnelle au service des projets individuels et collectifs. Ce modèle de fonctionnement a permis une mise en synergie des structures qui s'organise à partir des emplois et des compétences.

**Les directeurs d'établissements et services** intègrent ces logiques de l'organisation, ils occupent une double fonction :

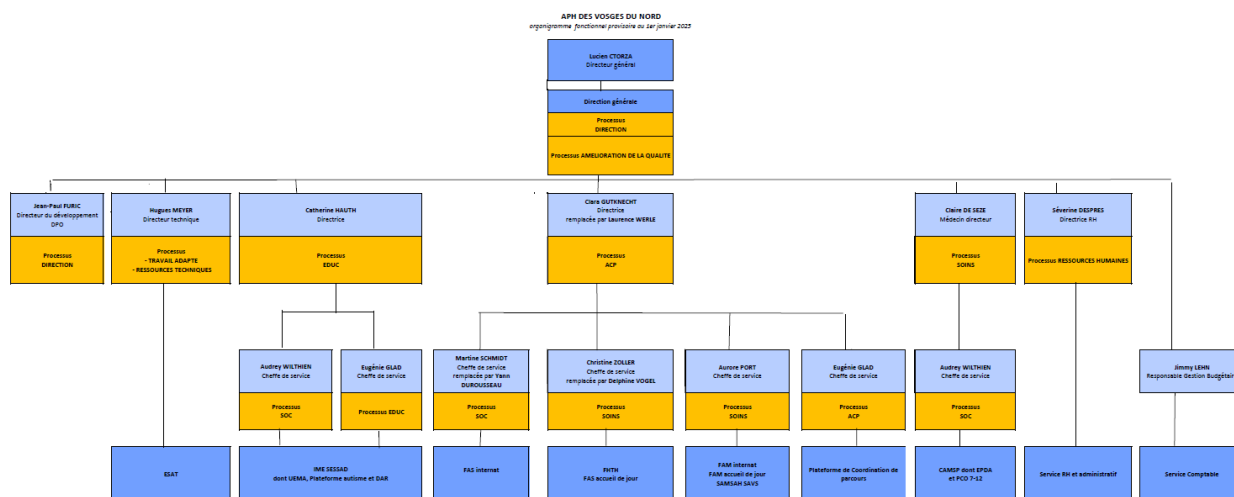
- **Hiérarchique** pour assurer la direction de la structure en ce qui concerne :
  - La mise en œuvre du projet d'établissement ou de service ;
  - L'animation d'équipe et l'organisation du travail dans les structures ;
  - La sécurité et la bientraitance ;
  - L'accueil des usagers et les relations avec les familles ;
  - L'élaboration et la mise en œuvre des projets individuels ;
  
- **Fonctionnelle** pour la coordination et l'animation des professionnels concernés par le processus :
  - Réunions régulières ;
  - Formations professionnelles ;
  - Réseau professionnel ;
  - Elaboration, mise en œuvre et évaluation d'outils communs.

## L'ORGANISATION DES SERVICES

L'organisation de l'APH des Vosges du Nord intègre cette double fonction hiérarchique et fonctionnelle. L'organigramme fonctionnel est défini selon le découpage suivant :

### APH DES VOSGES DU NORD

Organigramme fonctionnel au 1<sup>er</sup> février 2023



La dynamique qui s'est développée dans ce cadre, a permis de mettre en place une organisation par processus métier.

## LE COMITE DE DIRECTION (CODIR)

### ORGANISATION

Le Comité de direction est composé de l'ensemble des cadres hiérarchiques de l'Association.

### FONCTIONNEMENT

Le CODIR est animé par le Directeur général. Il traite notamment les sujets suivants :

- La mise en œuvre du projet associatif défini par l'Association ;
- Les questions qui relèvent de la gestion et de l'administration des différents processus ;
- La bienveillance ;
- La Gestion des Ressources Humaines ;
- L'Évaluation et le Management par la qualité ;
- La place des dispositifs associatifs sur notre territoire d'intervention ;
- L'intégration des évolutions législatives dans nos projets ;
- Le traitement de problématiques ponctuelles qui peuvent avoir une incidence plus globale au niveau de l'Association et nécessite des ajustements du cadre de fonctionnement ou des orientations.
- De toute question en lien avec l'organisation des structures, la sécurité au travail ou des usagers, l'animation des projets et la communication interne et externe.

Les moyens pour mettre en œuvre cette politique sont divers, en fonction du projet.

Les moyens managériaux prévus dans la planification sont :

- *Les réunions « CODIR »*  
Elles sont mensuelles et traitent de l'organisation et de l'administration générale de l'Association et des structures.
- *Les réunions « AME »*  
Elles sont mensuelles et traitent de l'amélioration continue et de l'innovation.
- *Les réunions thématiques*  
Elles sont ponctuelles et traitent d'un point particulier. Elles réunissent l'ensemble ou une partie seulement des membres de la direction, les professionnels compétents et impliqués dans le projet concerné. Elles sont animées par le manager en charge du projet à traiter.

## **MODALITES DE CONTROLE DE GESTION GARANTISSANT LA MAITRISE BUDGETAIRE**

- Un suivi mensuel de l'activité réalisée par le service est assuré dans le cadre de la réunion CODIR ;
- Un suivi mensuel des indicateurs de dépenses est assuré par la personne en charge du contrôle de gestion interne, en lien avec le directeur général ;
- Une procédure d'achat est en place :
  - validation et suivi de la commande par le cadre autorisé ;
  - réception et contrôle de la prestation ou de la marchandise par une personne habilitée ;
  - contrôle du BL et de la facture avant paiement ;
  - enregistrement comptable et paiement par le service financier.
- Une procédure de mise en paiement des paies est en place :
  - Centralisation des données variables durant le mois ;
  - Intégration des absences, congés, heures supplémentaires... en fin de mois ;
  - Etablissement du bulletin de paie par le service en charge des paies ;
  - Contrôle des bulletins par le contrôle de gestion interne et mise en paiement.

La comptabilité et les paiements sont contrôlés annuellement par un cabinet d'expertise comptable et certifiés un commissaire aux comptes, avant la présentation au CA puis en AG. Le commissaire aux comptes s'assure de la bonne gestion des établissements et services de manière globale.

## ORGANISATION GEOGRAPHIQUE

Les établissements et services de l'APH des Vosges du Nord sont situés à Ingwiller, Wingen-sur-Moder et Saverne. Une permanence est effectuée régulièrement par les professionnels du CAMSP à Sarre-Union.

Les adresses des différents sites sont les suivantes :

**IME "Léonard de Vinci" / Institut Médico-Educatif**  
Rue des Ecoles - 67340 INGWILLER

**FAS / Foyer d'Accueil Spécialisé - Accueil de jour**  
Rte d'Uttwiller - 67340 INGWILLER

**FOYER D'HEBERGEMENT**  
Rte d'Uttwiller - 67340 INGWILLER

**ESAT "Les Ateliers du Herrenfeld"**  
Rte d'Uttwiller - 67340 INGWILLER

**SESSAD / Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile**  
Rue du Pasteur Herrmann - 67340 INGWILLER

**SESSAD-UEMA**  
Unité d'enseignement Maternelle - Groupe Scolaire P. Pflimlin  
99 route de Bitschhoffen - 67350 VAL DE MODER

**SAMSAH / Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés**  
15, rue du 11 Novembre - 67340 INGWILLER

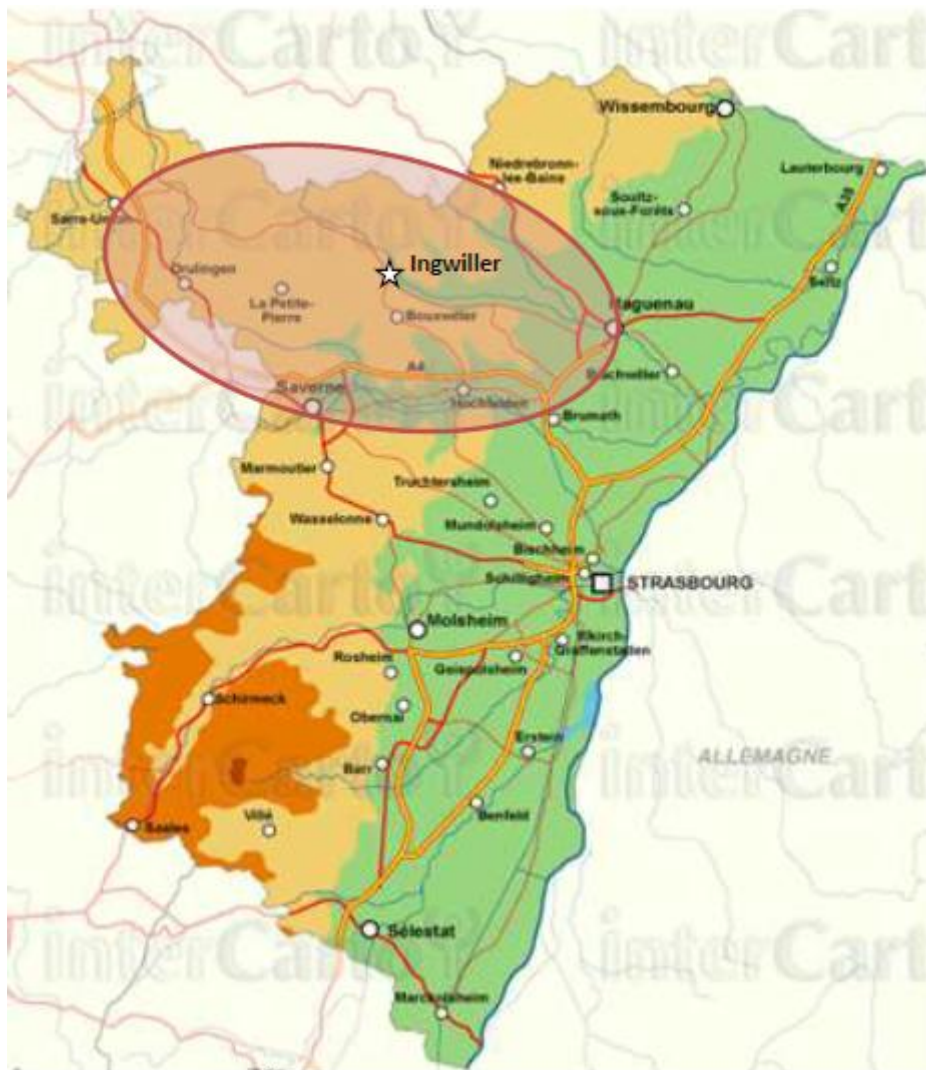
**SAVS / Service d'Accompagnement à la Vie Sociale**  
15, rue du 11 Novembre - 67340 INGWILLER

**CAMSP "Raphaël" / Centre d'Action Médico-Sociale Précoce**  
Rue du Pasteur Herrmann - 67340 INGWILLER  
2 rue de l'Artisanat - 67700 SAVERNE

**Résidence du HOCHBERG / FAS - FAM - Accueil de jour**  
1, rue du Château Teutsch - 67290 Wingen-sur-Moder

**APH des Vosges du Nord / Siège social**

## SECTEUR D'INTERVENTION



### III. LE SYSTEME DE MANAGEMENT PAR LA QUALITE

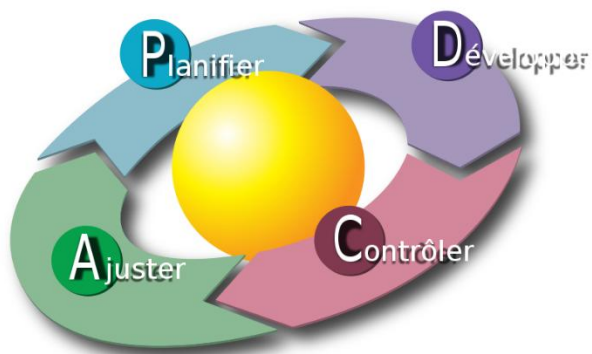
La démarche qualité prend en compte la législation, la réglementation, les recommandations de bonnes pratiques. Elle intègre les données externes : partenariat, réseaux professionnels et associatifs locaux.

Elle s'appuie notamment sur :

- Les réunions CODIR, AME et thématiques ;
- Un système d'information qui s'appuie sur un réseau informatique favorisant une certaine fluidité de l'information ;
- Une base documentaire commune à toutes les structures ;
- Des objectifs en lien avec les besoins et demandes des usagers ;
- Des tableaux de bord qui déclinent les indicateurs dans le but d'évaluer les objectifs fixés par processus, de manière continue ;
- Des enquêtes de satisfaction ;
- Des projets personnalisés qui associent les usagers et leurs familles ;
- La revue de direction ;
- Des audits internes annuels réalisés par des auditeurs formés ;
- Des audits externes annuels réalisés par la société DQS ;
- L'évaluation externe telle qu'elle est prévue par la loi.

L'APH des Vosges du Nord est une association certifiée **ISO 9001** depuis 2010.

L'amélioration continue se fonde sur le principe du PDCA préconisé par la norme ISO 9001.



P : PLANIFIER (tâches/horaires/objectifs/moyens/règles...)

D : DO (faire/agir)

C : CONTROLER (tout ce qui a été planifié : conforme/NC)

A : AMELIORER (ce qui doit l'être)

La direction de l'association maintient sa démarche de certification ISO 9001, conjointement avec le Conseil d'Administration. Nos objectifs sont les suivants :

1. Respecter la charte associative et le projet associatif
2. Respecter la réglementation
3. Adapter, pérenniser et développer l'activité
4. Faire évoluer les collaborateurs
5. Protéger les droits les usagers

Ces objectifs orientés vers nos usagers et nos professionnels, soutenus par une communication interne et externe dans le respect de nos valeurs fondamentales, constituent nos principes de direction.

Le système de management de la qualité de l'APH est décrit dans un Manuel de management de la qualité. Il est organisé autour de processus métiers et de processus supports, pilotés par les cadres de l'équipe de direction.

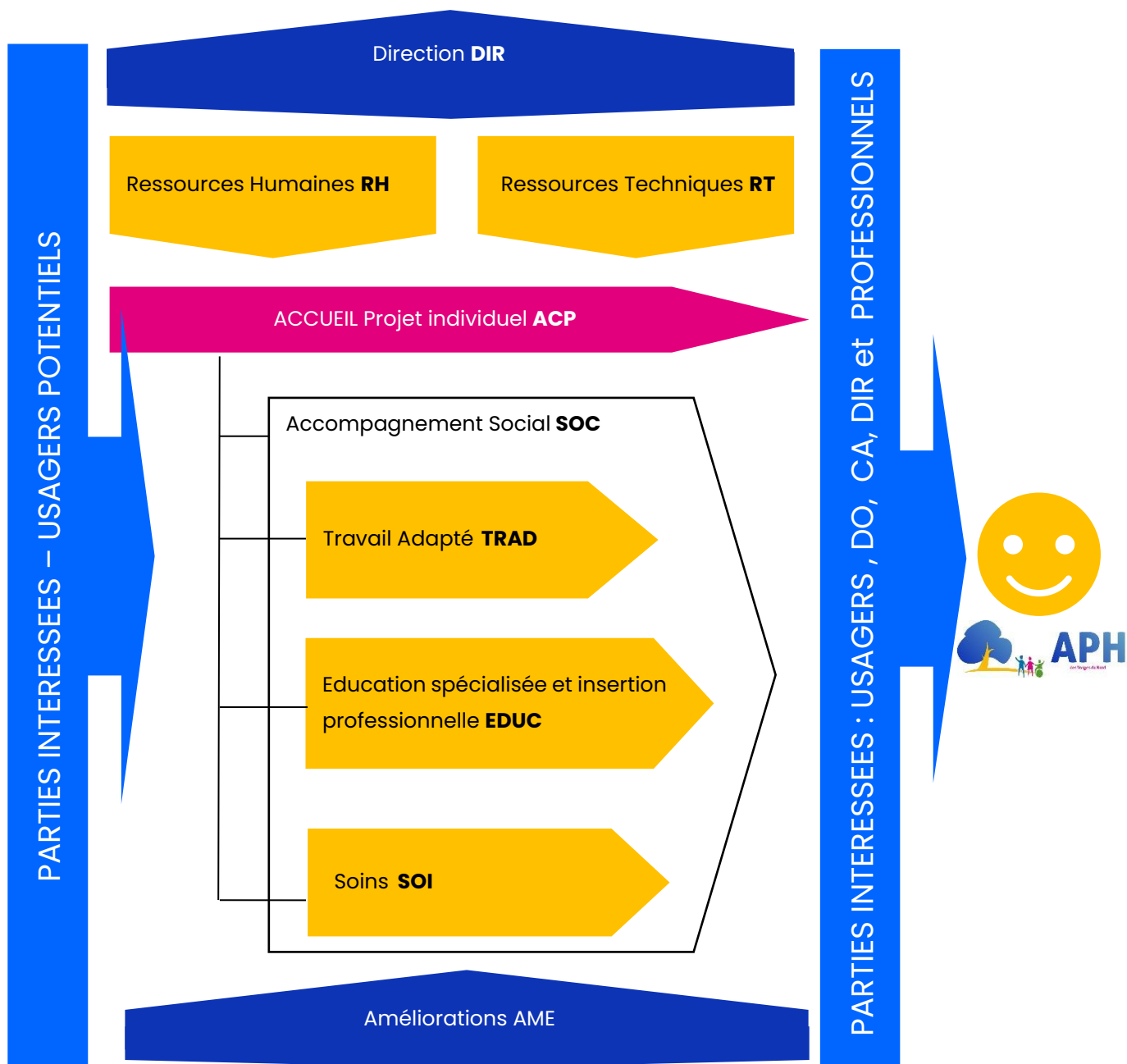
Ces processus sont les suivants :

| <b><u>PROCESSUS</u></b>               | <b><u>PILOTE</u></b>                      |  | <b><u>PROCESSUS</u></b>   | <b><u>PILOTE</u></b>  |
|---------------------------------------|---|--|---|---|
| DIR : Direction                       | Lucien CTORZA<br>Jean-Paul FURIC<br>(DPO) |  | ACP : Accueil Projet<br>d'accompagnement<br>Individuel          | (Clara<br>GUTKNECHT)<br>Eugénie GLAD<br>Laurence WERLE                |
| RT : ressources<br>techniques         | Hugues MEYER                              |  | SOC :<br>accompagnement<br>social                               | (Martine SCHMIDT)<br>Audrey WILTHIEN<br>Yann<br>DUROUSSEAU            |
| RH : ressources<br>humaines           | Séverine DESPRES                          |  | SOI : soins   | Claire DE SEZE<br>Aurore PORT<br>Delphine VOGEL<br>(Christine ZOLLER) |
| TRAD : Travail adapté                 | Hugues MEYER                              |  | EDUC : Education<br>spécialisée et insertion<br>professionnelle | Catherine HAUTH<br>Eugénie GLAD                                       |
| AME : Amélioration : L CTORZA / CODIR |   |  |   |   |



# LA CARTOGRAPHIE DES PROCESSUS

La cartographie illustre le fonctionnement par processus tel qu'il est mis en œuvre à l'APH des Vosges du Nord.



L'organisation par processus est décrite dans le Manuel de Management.

## PROCESSUS SUPPORTS

**DIR** : Direction  
**RH** : Ressources humaines  
**RT** : Ressources techniques  
**AME** : Amélioration

## PROCESSUS OPERATIONNELS

**ACP** : Accueil et coordination de parcours  
**SOC** : Social  
**EDUC** : Education spécialisée et insertion professionnelle  
**TRAD** : Travail Adapté  
**SOI** : Soins

## LES RECOMMANDATIONS DE L'HAS MISES EN OEUVRE

| Principales recommandations de BPP   | CA<br>MSP | IME | FH | FAS | RDH | Sess. | SAVS<br>SAMSAH | ESAT |
|--|-----------|-----|----|-----|-----|-------|----------------|------|
| Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées            | X         | X   | X  | X   | X   | X     | X              | X    |
| Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement                                  | X         | X   | X  | X   | X   | X     | X              | X    |
| Le questionnement éthique dans les établissements sociaux et médico-sociaux  | X         | X   | X  | X   | X   | X     | X              | X    |
| La bientraitance : Définition et repères pour la mise en œuvre   | X         | X   | X  | X   | X   | X     | X              | X    |
| Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service  | X         | X   | X  | X   | X   | X     | X              | X    |
| Mission du resp. d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance       | X         | X   | X  | X   | X   | X     | X              | X    |
| Ouverture de l'établissement à et sur son environnement  | X         | X   | X  | X   | X   | X     | X              | X    |
| La conduite de l'évaluation interne dans les ESSMS relevant de l'art. L.312-1 du CASF                                  | X         | X   | X  | X   | X   | X     | X              | X    |
| L'accompagnement à la santé de la personne handicapée  | X         | X   | X  | X   | X   | X     | X              | X    |
| Prévention des risques liés à la structure   | X         | X   | X  | X   | X   |       |                | X    |
| L'accompagnement des jeunes en situation de handicap pour les SESSAD   |           |     |    |     |     | X     |                |      |
| Mission du resp. de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile |           |     |    |     |     | X     | X              |      |
| L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes                            |           |     |    |     |     |       | X              |      |
| Adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en ESAT                             |           |     |    |     |     |       |                | X    |
| Cadre de vie en collectivité Hygiène   |           |     | X  |     | x   |       |                |      |
| Cadre de vie en collectivité, Alimentation, Nutrition  |           | X   | X  | X   | x   |       |                | X    |
| Programme « Qualité de vie en MAS et en FAM »  |           |     |    |     | x   |       |                |      |

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Le repérage, le diagnostic, l'évaluation pluridisciplinaire et l'accompagnement précoce et personnalisé en CAMSP                                  | X |   |   |   |   |   |   |   |
| Les spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques  |   |   | X | X | X |   | X | X |
| Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et des adultes handicapés : Prévention et réponses | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Les espaces de calme-retrait et d'apaisement  | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap   | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Troubles du spectre de l'autisme : interventions et parcours de l'adulte  |   |   | X | X | X |   | X | X |
| L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité  | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Accompagner vers et dans l'habitat  |   |   | X |   | X |   |   |   |
| Accompagnement des personnes avec Autisme et TED  | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Accompagnement des de la personne avec TDI (volet 1)  | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Accompagner la scolarité et l'inclusion scolaire  | X | X |   |   |   | X |   |   |
| Le répit des aidants  | X | X | X | X | X | X | X | X |

# IV. LA BIENTRAITANCE

## INTRODUCTION

La démarche de bientraitance s'inscrit dans la continuité de la loi du 2 janvier 2002 grâce à laquelle l'évaluation et la protection des personnes ont été renforcées. L'HAS, par la publication de ses recommandations, accompagne les structures dans une démarche d'amélioration continue de la qualité mais aussi de la prévention des risques de maltraitance. La gestion des risques de maltraitance s'inscrit dans une démarche plus globale et complexe comprenant un volet préventif et un volet curatif.

La maltraitance renvoie à des situations allant de la négligence à la violence (infantilisation, humiliation, abus de confiance, défaut de soins, privation de droits, brutalité, sévices, etc.). Elle correspond le plus souvent à une succession de petits actes qui, réunis, créent les conditions de l'isolement et de la souffrance des personnes.

## ZONES DE VIGILANCE

### LES AXES COMMUNS A L'ENSEMBLE DES STRUCTURES

#### **Information des dispositifs d'aide et de repérage des faits de maltraitance dans les livrets d'accueil et les règlements de fonctionnement**

Chaque document comporte une information sur l'existence du numéro national d'aide aux personnes âgées et aux personnes handicapées victimes de maltraitance, le 3977. Cette plateforme téléphonique nationale centralise l'ensemble des appels et assure une première écoute. Elle oriente et transmet ensuite aux centres locaux tout appel nécessitant une analyse, des conseils ou des informations.

#### **Développement d'une culture de sécurité et de confiance permettant aux professionnels de rapporter les erreurs, de les discuter, d'en tirer des enseignements pour mettre des mesures de prévention en place**

Les membres du personnel par leur disponibilité et leur écoute contribuent également en toute circonstance à prévenir et empêcher toute forme d'agressivité, de violence ou de maltraitance. Les pratiques et les situations socio-éducatives sont reprises et régulées par les cadres et leurs équipes à l'occasion des temps de réunions et de briefing, définis et repérés.

La qualité de la coordination et du passage de consignes est importante. Des transferts de consignes sont organisés par la voie informatique, fiche de transmission soc au sein des dossiers usagers, cahier de liaison informatisé, mais aussi par des temps d'information directe : briefing.

## **Existence de protocole d'intervention en cas de faits de maltraitance ou de fait de violence**

Des procédures spécifiques sont en place au sein de l'établissement. Elles précisent la marche à suivre pour les professionnels en cas de violence avérée d'un usager envers un autre, d'un professionnel envers un usager, en cas de suspicion de faits de maltraitance mais aussi en cas de révélation de faits de maltraitance. Elles sont régulièrement présentées et reprises en réunion d'équipe.

## **Garantie pour l'utilisateur en lien avec son représentant légal et sa famille, d'être coauteur de son projet à travers la mise en place d'une fonction de Coordinateur de Parcours**

Chaque professionnel dédié à cette fonction a été formé à l'écoute de l'utilisateur et de son entourage ainsi qu'à la gestion de situations conflictuelles, de manière à garantir à tous une qualité de suivi de leur projet. Des temps particuliers et bien définis sont dédiés à cette fonction de manière afin d'accorder le temps nécessaire à l'accompagnement dans l'annonce et l'acceptation de certaines étapes du parcours de la personne accueillie, réorientation, régression, divergence de vue...

## **Mise en place d'un seul et unique Projet Personnalisé par personne accompagnée**

L'existence d'un seul projet pour une personne accueillie dans plusieurs structures lui garantit une cohérence dans les accompagnements et une meilleure coordination des accompagnements.

## **Recherche constante de l'amélioration des services à la personne accueillie au travers des PR ACP, SOC, EDUC, TRAD et SOI**

Dans le cadre de la démarche qualité en cours, les services rendus aux usagers sont régulièrement évalués. Annuellement un état de satisfaction des usagers et de leur entourage est effectué. Une autoévaluation est également effectuée annuellement par les équipes, ainsi que des audits internes et externes.

## **LE GROUPE DE REFLEXION ETHIQUE DE L'APHVN**

**Créé en 2019, le GREAPH a pour mission d'organiser une concertation et de proposer une méthode de décryptage, et si possible de résolution des questions complexes qui peuvent se poser dans l'accompagnement des personnes.**

Le Groupe de réflexion éthique est issu d'une démarche volontariste (elle ne répond pas à une obligation légale et n'a pas de statut juridique), qui vise à répondre aux besoins des acteurs de l'accompagnement et par conséquent, de fait, à améliorer la qualité des prestations et du fonctionnement.

Le GREAPH fait l'objet d'une charte de fonctionnement. Il se réunit 2 à 3 fois par an. Il regroupe des professionnels de terrain, des usagers, des parents et/ou représentants légaux, des cadres. Son animation est déléguée à un consultant externe qualifié.

## V. L'ACCES AUX SOINS

Tous les établissements et services de l'APH ont parmi leurs missions celle de permettre aux usagers, enfants et adultes, d'accéder à une bonne santé, en respectant leurs capacités et leur projet.

La **bonne santé se définit par le bien être psychique et somatique de la personne.**

Le projet de soin de chaque usager/résident, fait partie du projet personnalisé de la personne. Les prestations de soin proposées aux usagers : actions préventives, diagnostiques et thérapeutiques sont définies dans le processus SOI, les modalités et fréquences de ces prestations sont variables selon les services, adaptées aux besoins des usagers/résidents, et dépendantes des ressources en soin disponibles en interne et sur le territoire :

### LES ACTIONS DE PREVENTION ET SENSIBILISATION

Elles sont dispensées dans tous les services, avec des interventions transversales dans le secteur « adultes » :

- ✓ Sensibilisation à l'hygiène, la diététique, le sommeil, les addictions, la sexualité, ou encore les périodes de forte chaleur ou de grand froid.
- ✓ Sensibilisation des usagers/résidents et professionnels à la transmission virale et aux gestes barrières ; sensibilisation à l'intérêt de la vaccination et organisation de campagnes sur site.
- ✓ Des formations sont proposées aux professionnels dans ce contexte, également pour le dépistage et la prévention des complications notamment psycho affectives et comportementales.

### L'ÉVALUATION DES BESOINS DE SOIN ET LA REALISATION DES SOINS

En fonction de la constitution des équipes, sont proposés :

- ✓ Des bilans en interne : infirmiers, paramédicaux, consultations médicales
- ✓ Des évaluations psychologiques, diagnostiques et fonctionnelles, dans tous les services et établissements
- ✓ Des suivis individuels ou collectifs détaillés dans les projets individuels, ou des soins infirmiers organisés selon les ressources
- ✓ Indirectement : des liens avec les médecins et/ou services de soins qui suivent la personne, ou un accompagnement à la consultation médicale (en interne ou externe)
- ✓ Les services adultes participent à l'évaluation et dépistage des Troubles du Spectre de l'autisme, en lien avec le CRA adulte

Ces prestations peuvent être rendues difficiles, en raison de problèmes de déplacement de certains résidents, en raison de troubles comportementaux, de particularités sensorielles et de manque de compréhension.

Pour ces raisons, les **projets suivants** sont en cours :

- **Mise en place de téléconsultations :**
  - débuté au FAM et au FAS de Wingen, pourront être proposées aux usagers du site d'Ingwiller.
  - téléconsultations en présence d'un médecin du secteur enfant , avec les services de génétique et neuropédiatrie

- **Une préparation aux soins** (désensibilisation, habitude pendant les semaines précédant le soin non urgent) et un accompagnement adapté seront proposés par les professionnels
- Un projet innovant est en cours d'étude à l'ARS ; le **projet EMASanté**, qui devrait, au niveau des départements du Bas-Rhin et du Haut-Rhin, permettre de cibler les besoins et de faciliter cette préparation, pour les enfants dans un premier temps.

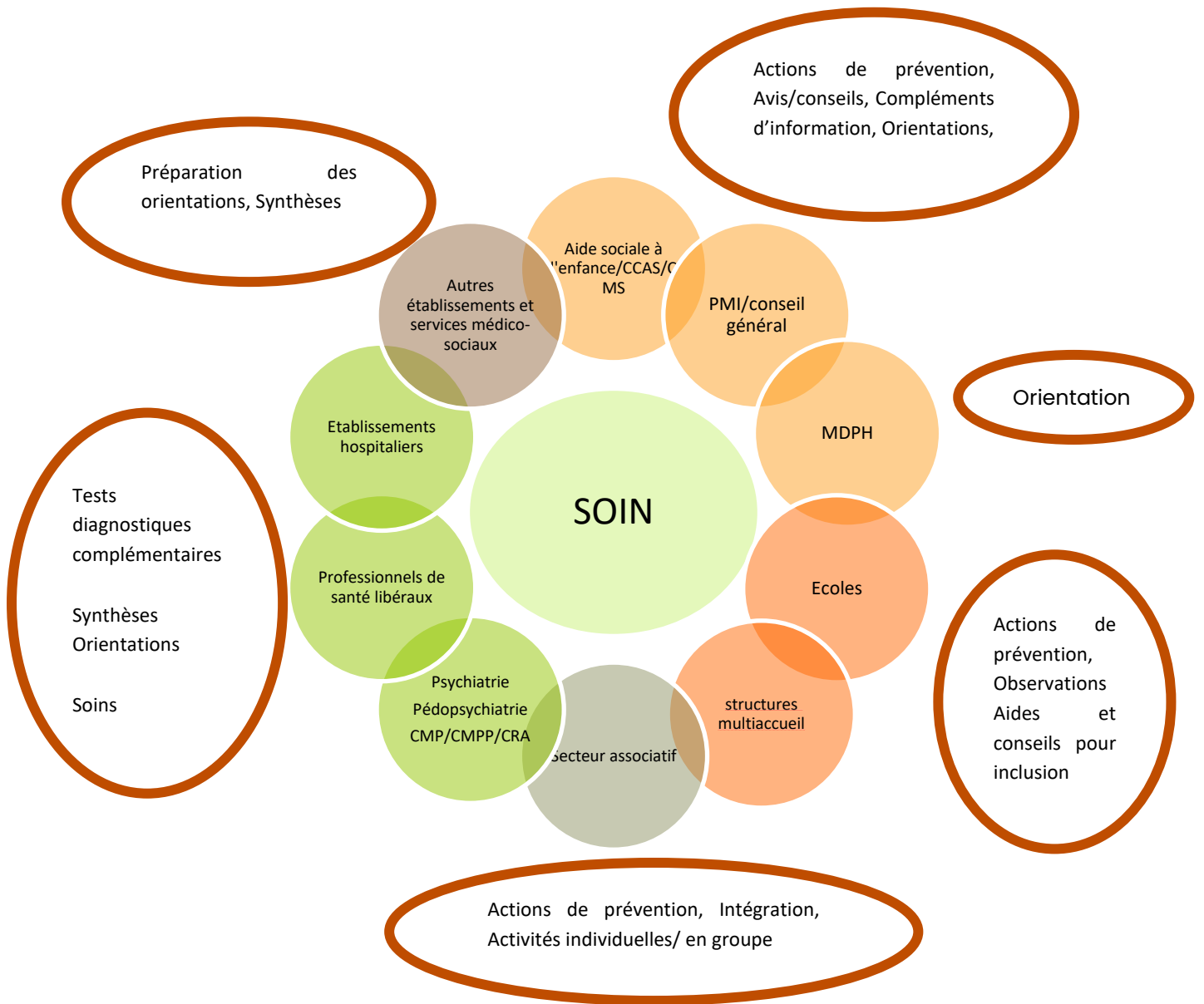
## L'EXPERTISE DANS LE DOMAINE DE LA DEFICIENCE

L'ensemble des établissements a une expertise dans le domaine de la **déficience intellectuelle** et des troubles associés, et pour le CAMSP, pour **tout type de déficience**.

- ✓ Cette expertise est utilisée de manière transversale au sein de l'APH, dans les situations complexes
- ✓ Les équipes de soin de l'APH coordonnent les suivis médicaux nécessaires en rapport avec la déficience et/ou la maladie de la personne : travail avec les médecins généralistes du territoire
- ✓ Les services et établissements peuvent également être sollicités par les partenaires du territoire

Le travail en partenariat est indispensable, afin de trouver des ressources complémentaires et de proposer un parcours de soin le plus adapté : il est nécessaire de poursuivre le développement des partenariats avec la psychiatrie adulte et la pédopsychiatrie, avec les professionnels libéraux : médecins et paramédicaux, avec les services hospitaliers :

Le schéma suivant illustre les partenariats en place ; certains sont des partenariats forts, avec des échanges fréquents avec les professionnels du processus SOIN, parfois avec une convention garantissant la continuité des échanges et les engagements de part et d'autre.





# VI. LE FAM INTERNAT

## INTRODUCTION

Le précédent projet d'établissement du Foyer d'Accueil médicalisé (2017 / 2022) prévoyait un certain nombre d'objectifs ci-dessous détaillés :

- Loi du 2 janvier 2002 :  
Refonte des documents réglementaires (contrat de séjour, livret d'accueil, règlement de fonctionnement) réalisée en 2019, les documents seront à revoir entre 2023 et 2024 pour s'adapter au présent projet.
- Adaptation de l'offre aux besoins :  
Proposer la médicalisation de 5 places du Foyer de Vie réalisée en 2017 mais refusée,  
Développer une offre de télémédecine : réalisée via TokTokDoc depuis 2018,  
Mieux coordonner et communiquer sur l'ensemble des activités et informatiser l'ensemble des transmissions quotidiennes : réalisé en 2017-2019,
- Gestion RH :  
Finaliser l'évaluation des risques professionnels et psychosociaux : réalisée en 2017, début 2018,  
Mise en place d'un système de Protection du Travailleur isolé pour les surveillantes de nuit (réalisé en 2021),  
Finaliser les fiches de missions et tâches des niveaux 4 et 5 : réalisé et repris dans la démarche qualité de l'APHVN suite à la fusion des associations,
- Locaux et environnement :  
Sécuriser les déplacements dans les zones collectives (escaliers / couloirs) via des allumages puissants et automatisés : réalisé sur plusieurs exercices entre 2019 et 2021,  
Mettre en place une nouvelle salle de soins (réalisé en 2019) et un circuit du médicament sécurisé : finalisation pour le transfert des données entre le SI usagers et la pharmacie en 2020,
- Mettre en place le cloisonnement séquentiel du FAM (pour protéger les personnes très dépendantes des intrusions) : réalisé en février 2020,
- Participer à la réduction des gaz à effet de serre en électrifiant une partie de la flotte de véhicules : réalisé en 2018 et 2022,
- Renouveler le mobilier et les dispositifs adaptés : baignoire ergonomique (réalisée en 2021) et rails soulève-malades au plafond dans les chambres (commencé en 2021, le plan d'investissement prévoit l'aménagement des chambres sur plusieurs années).

A l'ensemble des objectifs et réalisations décrits ci-dessus nous pouvons ajouter l'amélioration de la qualité des repas fournis quotidiennement aux personnes accompagnées via la mise en

place d'un circuit local d'approvisionnement en légumes labellisés bio et la diminution progressive des apports carnés dans les repas.

Conformément à la recommandation de bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de Santé sur « *L'élaboration, la rédaction et l'animation du projet d'établissement et de service* », la rédaction de ce projet a été élaborée avec la participation active :

- De l'ensemble des professionnels de l'établissement via des réunions d'équipes entre juin 2022 et janvier 2023,
- Des usagers lors de rencontres individuelles ou de groupes de parole organisés dans les unités de vie,
- Des représentants légaux lors des rencontres ponctuelles mais également lors d'une réunion générale organisée en novembre 2022,
- De partenaires
- De membres du conseil d'administration présents lors des CVS et de la rencontre avec les familles de novembre 2022,
- Des représentants du personnel et des membres du Conseil à la Vie social invités à relire et commenter le présent document

| DATE                                | OBJECTIFS  | PARTICIPANTS                     | METHODE                  |
|-------------------------------------|--|----------------------------------|--------------------------|
| Réunion 1<br>27 mai<br>2024         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lister l'ensemble des besoins du public de l'établissement</li> <li>- Classer les besoins selon les 3 items de la nomenclature SERAFIN : santé/participation sociale/autonomie</li> </ul>   |                                  | Groupe de travail        |
| Réunion 2 :<br>17 juin<br>2024      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation par la psychologue de Typologie De La Population Accueillie À L'ESMS : âges, pathologies, nombre, évolution du public, perspectives</li> <li>- Lister les prestations de l'établissement et les intégrer dans la nomenclature des prestations Séraphin PH</li> </ul> | Cadre Professionnels Psychologue | Statistiques, graphiques |
| Réunion 3 :<br>1 er juillet<br>2024 | Mesurer les écarts entre les besoins et les prestations.<br>Choix et priorisation des actions à développer + rédaction des fiches actions.   | Coordinateur de parcours         | Groupe de travail        |

Ce projet d'établissement a reçu l'avis favorable du CVS le 10 octobre 2024, et a été validé en Conseil d'Administration.

## L'HISTOIRE ET LE PROJET DU SERVICE

Le FAM de la Résidence du Hochberg a ouvert ses portes en février 2004. L'établissement est issu de la volonté de plusieurs parents, habitants Wingen sur Moder et les communes environnantes, qui faisaient le constat de l'absence de structure de proximité pour leurs enfants devenus adultes et ayant quittés entre 20 et 25 ans les IME d'Ingwiller ou de Saverne.

Soutenu par la Mairie de Wingen sur Moder, puis la Communauté de Communes de la Petite Pierre et par le Président du Bas-Rhin d'alors, le projet a permis l'achat d'une colonie de vacances dans le quartier du Hochberg situé sur la route de Diemeringen à Wingen sur Moder.

Le travail d'intégration de locaux neufs et de rénovation de la colonie de vacances a abouti, au début de l'année 2004, à l'ouverture de la structure d'environ 3.000 m<sup>2</sup> et comportant ;

- Un Foyer d'Accueil Médicalisé de 18 chambres
- Un Foyer de Vie de 22 chambres.

Depuis 2007, un espace supplémentaire d'accueil de jour FAM a été agréé pour 5 personnes accompagnées.

Enfin, si l'ensemble des opérations ci-dessus ont été conduites en leur temps sous l'égide de l'AAPAH de Wingen sur Moder (association gestionnaire créée pour le projet initial en juillet 1998), depuis le 1er janvier 2018, le Foyer d'Accueil Médicalisé de la Résidence du Hochberg est géré par l'APH des Vosges du Nord, association issue de la fusion des associations gestionnaires des ESMS de Wingen sur Moder et d'Ingwiller.

## LES MISSIONS

Le FAM accueille des personnes adultes en situation de handicap physique, intellectuel, psychique, qui ont besoin de l'assistance d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de l'existence, ainsi que d'une surveillance médicale et de soins constants.

Le FAM :

- Fournit un lieu de vie et des conditions favorables à la vie sociale et culturelle,
- Accompagne dans tous les gestes de vie quotidienne,
- Assure un suivi médical et paramédical, une stimulation et des soins constants
- Développe les apprentissages de la vie quotidienne pour améliorer l'autonomie

Le FAM met en œuvre un projet personnalisé qui tient compte des besoins et des attentes des personnes et qui vise à développer leurs potentialités, autour d'activités diverses, qui peuvent être éducatives, cognitives, sportives, artistiques, thérapeutiques, etc.

Conformément aux décrets de la DGAS et aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'HAS, les objectifs du foyer sont les suivants :

- Permettre aux personnes accueillies de vivre en toute dignité dans un lieu sécurisant pour elles et rassurant pour leurs proches
- Mettre en œuvre un accompagnement quotidien, personnalisé, pour chaque résident aux plans éducatif, thérapeutique, médical et social
- Entretenir et développer les potentialités des personnes pour tenter de les amener vers un maximum d'autonomie ou les accompagner vers la perte d'autonomie (due au vieillissement ou aux conséquences des pathologies), en sollicitant leur potentiel physique, intellectuel et créatif de manière adaptée, selon les possibilités de chacun
- Développer le lien avec l'environnement social par la participation à la vie associative, culturelle, sportive environnante
- Elaborer et mettre en œuvre le projet personnalisé
- Offrir un lieu de vie, un chez soi accueillant, sécurisant et personnalisé
- Permettre à chaque résident de bénéficier des aides ou des accompagnements dont il a besoin dans la réalisation des actes de la vie quotidienne en préservant son identité singulière et son intimité
- Organiser une vie harmonieuse, limitant (autant que possible) les contraintes liées à la collectivité
- Veiller à la qualité de vie relationnelle et matérielle des résidents
- Etre à leur écoute pour soutenir la réalisation de leur projet de vie
- Préparer les personnes ayant un projet d'ailleurs à un départ vers une structure adaptée.

L'admission en foyer est un moment particulier qui marque la trajectoire de vie de la personne. En fonction de sa situation, cette admission peut être vécue comme une transition ou comme une rupture à laquelle peut s'ajouter une nouveauté : la vie en collectivité.

Il est donc important de trouver, pour chaque résident, le bon équilibre entre la personnalisation de son accueil et de son accompagnement et la vie en collectivité.

Cette dernière peut constituer un véritable apport pour la personne accueillie, comme l'indique la RBPP<sup>1</sup> sur le sujet :

**« L'intérêt de l'accueil en collectivité**

[...]

*Lorsque la vie en collectivité est mise au service des missions de l'établissement, elle apporte, selon les cas :*

- *une rupture de l'isolement affectif et social*
- *un support de socialisation à travers les gestes de la vie quotidienne collective*
- *un cadre d'apprentissage, de soins, de développement personnel en appui sur le collectif*

<sup>1</sup> Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement, ANESM, Novembre 2009

- un univers relationnel contenant nécessaire à la restructuration de l'identité voire la restauration d'une identité sociale valorisante
- un espace d'aide mutuelle et d'émulation entre pairs
- un cadre de socialisation structurant à travers la contrainte, la confrontation à l'autre et l'apprentissage de la vie commune et des règles de vie collective.

Lorsque la vie en collectivité n'est pas prioritaire par rapport à la mission principale de l'établissement, son intérêt réside sur le plan des liens sociaux et de leurs effets sur le développement, le bien-être et la qualité de vie de chacun, à travers :

- le soutien et l'accompagnement à l'autonomie
- la rencontre, l'échange avec des personnes partageant la même situation
- le développement de solidarités
- la possibilité d'actions collectives

En outre, la vie collective se construit différemment selon que l'établissement constitue un lieu de vie à long terme ou un lieu de passage vers une vie plus autonome. »

## CADRE LEGAL D'INTERVENTION

Les missions, organisations, obligations, droits des usagers, moyens et financement du Foyer d'Accueil Médicalisé sont définis et réglementés par les textes suivants :

- **Code de l'Action Sociale et des Familles** : art. L. 312-1, L. 344-1 à L. 344-7, R. 344-29 à R. 344-33, D. 344-35.
- **Loi n° 75-535 du 30 juin 1975**, loi d'orientation en faveur des personnes handicapées.
- **Circulaire n° 86-6 du 14 février 1986**.
- **Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002** portant rénovation de l'Action sociale et médico-sociale.
- **Loi n° 2005-102 du 11 février 2002** pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- **Arrêté du 8 septembre 2003** précisant le contenu de la charte des droits et libertés des personnes accueillies.
- **Décret n° 2004-287 du 25 mars 2004** relatif au conseil de la vie sociale et aux formes de participation.
- **Décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004** relatif au contenu du contrat de séjour.
- **Décret n° 2005-1589 du 19 décembre 2005** relatif à la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées et modifiant le Code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire).
- **Décret n° 2006 du 23 décembre 2006**, modèle de contrat d'accueil type.
- **Arrêté du 29 décembre 2006** relatif aux modèles de formulaires de demande auprès de la Maison départementale des personnes handicapées.
- **Décret n° 2007-159 du 6 février 2007** relatif au recueil par la Maison départementale des personnes handicapées de données sur les suites réservées par les établissements et

services aux orientations prononcées par la commission des droits et de l'autonomie modifiant le Code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire)

- **Le décret n° 2009-322 du 20 mars 2009** relatif aux obligations des établissements et services accueillant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie fixe les missions de l'établissement :

Au-delà de ces textes gouvernementaux et parlementaires, il existe également des productions de la Haute Autorité de Santé, il s'agit des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, qui guident nos réflexions et nos accompagnements au FAM.

## L'AGREMENT

Le Foyer d'Accueil Médicalisé de la Résidence du Hochberg est agréé pour :

- 17 places d'accueil permanent
- 1 place d'accueil temporaire

Conformément à l'Article D344-5-1<sup>2</sup> du Code de l'Action Sociale et des Familles, le FAM accueille Et accompagne, sur notification de la CDAPH<sup>3</sup>, des personnes adultes, qui « *présentent une situation complexe de handicap, avec altération de leurs capacités de décision et d'action dans les actes essentiels de la vie quotidienne.*

*Cette situation résulte :*

« A) *Soit d'un handicap grave à expression multiple associant déficience motrice et déficience intellectuelle sévère ou profonde et entraînant une restriction extrême de l'autonomie et des possibilités de perception, d'expression et de relation ;*

« B) *Soit d'une association de déficiences graves avec un retard mental moyen sévère ou profond entraînant une dépendance importante ;*

« C) *Soit d'une déficience intellectuelle, cognitive ou psychique sévère ou profonde associée à d'autres troubles, dont des troubles du comportement qui perturbent gravement la socialisation et nécessitent une surveillance constante. »*

---

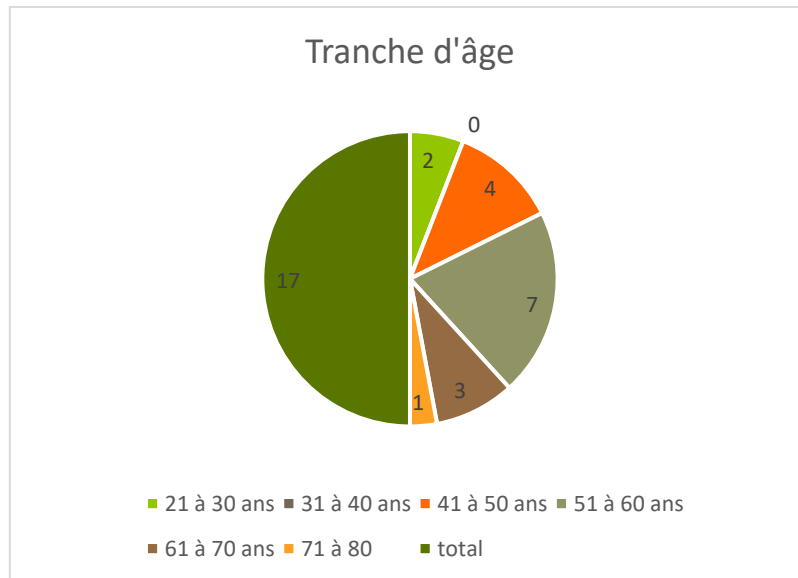
<sup>2</sup> [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000020438272](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000020438272)

<sup>3</sup> **CDAPH : Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées**

# LE PUBLIC ET SON ENTOURAGE

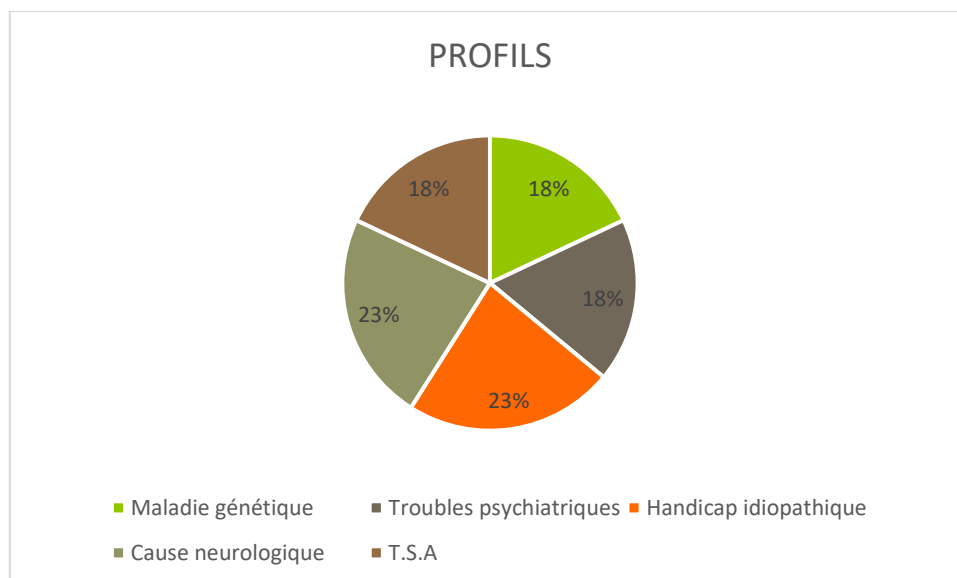
## DESCRIPTION DU PUBLIC ACCUEILLI

### • L'AGE :



✓ Moyenne d'âge en 2023 : **53 ans**

### • LES PROFILS :



Le public accueilli au FAM est hétérogène, que ce soit en termes de déficience, d'âge, de niveau de dépendance, d'origine du handicap etc.

Les déficiences principales des personnes accueillies au FAM sont les suivantes :

- Intellectuelles sévères ou profondes
- Polyhandicap
- Psychiques
- Motrices
- Pluri handicap
- Sensorielles

Certaines personnes présentent également :

- Un traumatisme crânien et des lésions cérébrales acquises
- Un trouble envahissant du développement (TED) dont l'autisme

Pour certaines personnes, la déficience a été acquise dans une trajectoire de vie (suite à un accident ou une maladie par exemple).

Certaines déficiences sont liées à des lésions et/ou des pathologies qui peuvent être évolutives.

Une proportion importante des personnes accueillies sont en situation complexe de handicap, tel que définie par le décret du 20 mars 2009 (article D. 344-5-1 du Code de l'action sociale et des familles<sup>4</sup>) : « ces personnes présentent une situation complexe de handicap, avec altération de leurs capacités de décision et d'action dans les actes essentiels de la vie quotidienne »<sup>5</sup>. Elles sont en situation de grande dépendance ou de grande vulnérabilité<sup>6</sup>, c'est-à-dire qu'elles ont besoin d'un accompagnement dans les actes essentiels de la vie quotidienne et pour communiquer. ».

- 47 % des personnes au FAM ont besoin d'un tiers pour communiquer avec autrui
- 52 % des personnes en FAM ont besoin d'une aide à la toilette
- 23% des personnes en FAM ont besoin d'une guidance verbale ou simple présence à leur côté pour effectuer leur toilette.

Les caractéristiques du public accueilli évoluent dans **deux** directions :

---

<sup>4</sup> Qualité de vie en MAS-FAM (volet 1) – Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté

<sup>5</sup> Cette situation résulte : « a) Soit d'un handicap grave à expression multiple associant déficience motrice et déficience intellectuelle sévère ou profonde et entraînant une restriction extrême de l'autonomie et des possibilités de perception, d'expression et de relation ; « b) Soit d'une association de déficiences graves avec un retard mental moyen sévère ou profond entraînant une dépendance importante ; « c) Soit d'une déficience intellectuelle, cognitive ou psychique sévère ou profonde associée à d'autres troubles, dont des troubles du comportement qui perturbent gravement la socialisation et nécessitent une surveillance constante ».

<sup>6</sup> PANDELE, S. La grande vulnérabilité : Fin de vie, personnes âgées, handicap : esquisse d'une éthique de l'accompagnement. Paris : Séli Arslan, 2010.



✓ **Une avancée en âge des personnes accueillies**

65 % des personnes en FAM ont plus de 50 ans.

✓ **Une augmentation de la proportion de personnes en situation de handicap psychique**

En effet, depuis les ordonnances de 1996 et la loi du 11 février 2005 reconnaissant le handicap psychique, une partie des personnes auparavant accueillies au sein des hôpitaux psychiatriques sont désormais accueillies au sein de structures médico-sociales, et notamment les FAM.

Le FAM accueille 18% de personnes en situation de personnes présentant un trouble psychiatrique et 18 % de personnes ayant un trouble envahissement du développement.

Les troubles du comportement sont fréquents et concernent toutes les classes d'âge et de handicaps (environ 65 % de la population du FAM est concernée).

## EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS

L'expression et la participation des résidents et de leurs familles et/ou représentants légaux se fait à travers :

- **Le CVS (Conseil de Vie Sociale)** : Il se réunit 3 à 4 fois par an et comprend au moins deux représentants des personnes accompagnées, un représentant des familles ou des représentants légaux, un représentant des mandataires judiciaires à la protection des majeurs, un représentant du personnel, un représentant de l'organisme gestionnaire.

Lors du CVS sont émis des propositions/avis sur tout élément concernant le fonctionnement de l'établissement (organisation interne, activités, projets de travaux et d'équipement, projets divers...). Un compte rendu est rédigé à l'issue de cette instance, communiqué à l'ensemble des membres du CVS.

- **Les Enquêtes de Satisfaction** : réalisées une fois par an, elles permettent d'évaluer la satisfaction des personnes accompagnées et de leur famille/RL quant à l'accompagnement proposé et au fonctionnement de l'établissement.

- **La Commission Restauration** : comprend la participation d'au moins deux résidents, accompagnés d'un professionnel

- **Le Projet Personnalisé** : Le projet personnalisé est une démarche dynamique, une co-construction qui permet de garantir la prise en compte des attentes et des souhaits de la personne accompagnée. Cette démarche tente aussi de trouver un compromis lorsqu'il y a des

désaccords ou des tensions entre les différents partis (usager, représentant légal, famille, institution)

- **La réunion « résidents »** : Elle est animée par le chef de service, 1 fois par trimestre au minimum. Elle sert à transmettre aux résidents des informations sur l'organisation et la vie du foyer.

- **La réunion avec les référents éducatifs** : Elle a pour but de permettre aux résidents l'exercice de leurs droits et libertés tel que décrit dans la prestation 2.3.1.2 de la Nomenclature des prestations Serafin PH : *« Il s'agit d'accompagner la connaissance, la compréhension et le plein exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles, contextualisés dans l'article L. 311-3 du CASF et rappelés dans la fiche du domaine de prestation 2.3.1, et d'accompagner la personne accompagnée par un établissement ou service médico-social dans sa participation au conseil de la vie sociale ou toute autre forme de participation visant à associer la personne au fonctionnement de la structure (article L. 311-6 du CASF). Cette prestation d'accompagnement est notamment réalisée par des professionnels sociaux et éducatifs de l'accompagnement, en particulier des éducateurs et assistants de service social. »*

Cette réunion, en abordant des thématiques en lien avec le fonctionnement de la structure, permet d'appréhender d'autres notions importantes, comme celle de la vie sociale, des relations avec autrui, de la vie affective et sexuelle, de la vie dans un logement, de la gestion des activités domestiques... et de permettre aux résidents d'échanger leurs points de vue en petit groupe et de proposer des idées et des conseils.

- **Les entretiens avec le psychologue** qui permettent de prendre en compte la vie psychique des résidents, afin de veiller à leur bien-être et à leur autonomie.

- **Les entretiens individuels avec le référent éducatif** : Ce dernier est l'interlocuteur privilégié du résident, mais non exclusif. Il fait figure de personne ressource de proximité pour le résident et son entourage. Il centralise et transmet les informations importantes concernant le résident et témoigne de ce qu'il vit au quotidien. Il garantit la cohérence du projet du résident et de ce fait il s'assure, en lien avec le coordinateur de parcours et l'équipe éducative, de la mise en œuvre et de l'évaluation de tous les moyens notés dans le Projet Personnalisé.

Au FAM les difficultés inhérentes aux handicaps perturbent considérablement la construction de la communication et ses différentes étapes successives : d'abord non verbales, puis verbales, symboliques, avec l'accès au langage oral.

Comme l'explique D. Crunelle<sup>7</sup>, *« [...]Les étapes sont plus longues et nécessitent de multiples adaptations, l'accès au verbal est difficile, parfois impossible. Pour autant, la personne [...]*

---

<sup>7</sup> La communication : un apprentissage pour la personne en situation de polyhandicap, Dominique Crunelle, Dans La nouvelle revue - Éducation et société inclusives 2020/1 (N° 88), pages 205 à 215

*communiqué. Ses stratégies de communication non verbale, qui passe par la posture, le regard, les mimiques, sont, elles aussi, souvent perturbées par le handicap moteur et sensoriel. Ses démarches sont difficilement identifiables. L'interlocuteur se sent désespéré. Pourtant ces démarches sont significatives, doivent être reconnues, facilitées et renforcées. »*

C'est pourquoi il est nécessaire de veiller à faciliter la communication des personnes en situation de handicap en :

- Identifiant ses capacités et ses démarches de communication : ce qu'elle comprend, ce qu'elle exprime.
- Prenant en compte ses compétences et ses émergences et l'aider à les préciser.
- Créant des outils qui donnent des bases de communication, pour faciliter les échanges avec tout interlocuteur.
- Inscrivant la personne polyhandicapée dans son histoire : cahier de vie.
- Facilitant, pensant et parlant le quotidien : outils fonctionnels.
- Veillant à l'accessibilité permanente des outils de communication.

Ainsi, L'expression et la participation des personnes accueillies est un souci constant pour les professionnels. Ils restent attentifs aux demandes exprimées par les personnes accueillies et aux signes cliniques pouvant être signifiants de douleurs, d'inconfort ou de gêne.

Des outils d'analyse sont aussi mis en œuvre (type échelle d'évaluation de la douleur / échelle de douleur psychique / de dépression) dès que des signes comportementaux sont identifiés ou des paramètres vitaux altérés.

## **PLACE DE L'ENTOURAGE**

Le regard porté sur les familles de personnes en situation de handicap a évolué au fil des années, étroitement lié au changement de l'image sociale du handicap.

D'une famille culpabilisée et parfois écartée par un mode de relation très institutionnalisé, voire conflictuel avec les équipes médicales de la psychiatrie, il a fallu reconnaître l'importance de cette famille et surtout lui redonner confiance en l'institution.

Au FAM, nous nous inscrivons dans ce que décrivent S.Muzet et V. Hochstrasser<sup>8</sup>, au sujet de la famille :

*« [...] Il est moins question de la place de la famille que du lien de la personne en situation de handicap avec sa famille, qu'elle soit présente, existante ou non. Pour chaque résidant, il s'agit d'évaluer la situation : quel type de lien existe ? Quelle est sa nature (fusionnelle, conflictuelle, inexistante) ? Comment interagit-il sur la vie, les désirs, et les projets du résidant ? Quelle est la demande du résidant et celle de la famille ? À partir de là et au regard de l'histoire familiale, notre objectif sera plutôt de maintenir, accompagner, ou renouer ces liens autant que possible,*

---

<sup>8</sup> L'usager et sa famille, comment accompagner, écouter, soutenir ? Séverine Muzet, Valérie Hochstrasser, Dans VST - Vie sociale et traitements 2009/4 (n° 104), pages 86 à 93

*tout en veillant à ce que la personne accueillie chez nous puisse continuer à construire un projet de vie autonome au foyer. »*

Ainsi, les professionnels du FAM mettent en place un rapport aux familles qui se veut simple et souple, afin que ces dernières puissent trouver leur place auprès de leur enfant devenu adulte et de ses accompagnants.

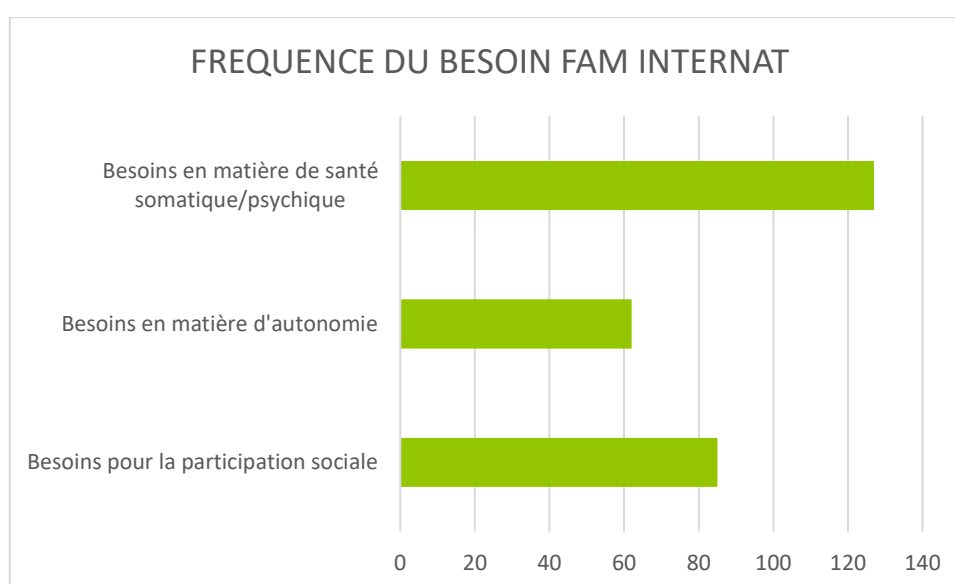
## L'ANALYSE DES BESOINS SELON LA GRILLE SERAFIN PH

Nous présentons dans ce chapitre les besoins de la population que nous accueillons, exprimés selon Serafin-ph.

En équipe pluridisciplinaire nous avons repris toutes les cotations des besoins de la nomenclature Serafin-ph pour déterminer les besoins de chacun de nos résidents.

Les résultats sont présentés en globalité par rapport aux trois domaines de besoins de la nomenclature.

| TYPE DE BESOINS  | FREQUENCE DU BESOIN FAM INTERNAT |
|--|----------------------------------|
| <b>Besoins pour la participation sociale</b>           | 85                               |
| <b>Besoins en matière d'autonomie</b>                  | 62                               |
| <b>Besoins en matière de santé somatique/psychique</b> | <b>127</b>                       |



# LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION

## LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE

### Accueil / Projet personnalisé / fin de prise en charge

Pour pouvoir proposer un accompagnement au plus près des attentes et des besoins, il est nécessaire d'être dans une culture du respect de la personne, de son histoire, de sa dignité et de sa singularité.

La phase d'accueil est primordiale. En effet, comme l'indique la recommandation de la HAS<sup>9</sup> sur les attentes de la personne et le projet personnalisé : « *Les premiers contacts sont importants pour la suite du projet. C'est dans ces moments que la confiance commence, que la personne peut être rassurée, qu'elle peut sentir qu'il y a une chance que sa situation s'améliore, ou tout simplement que cela va bien se passer* ».

« *L'enjeu de cette phase est important: il s'agit de construire les bases d'une alliance dynamique de la personne avec les professionnels dans un projet commun [...]*<sup>10</sup> ».

C'est pourquoi l'APH des Vosges du Nord a mis en place une plateforme de coordination de parcours, transversale à l'ensemble des établissements et services de l'association, dans le cadre du processus Accueil et Coordination de Parcours (ACP),

Ce processus documente les phases liées à l'accueil, à l'accompagnement personnalisé (qui se concrétise par un projet personnalisé annuel) et à l'accompagnement vers d'autres lieux d'accueil ou de vie.

Ces étapes sont mises en œuvre par une fonction pivot, celle de coordinateur de parcours (CP). Le CP, rattaché directement à la plateforme de coordination et non plus à un établissement ou à un service, accompagne et soutient la personne dans la construction de son projet et coordonne autant que de besoin son parcours.

Ainsi, comme l'indique J-R Loubat : « *Le coordinateur de parcours est la variable d'ajustement entre les attentes de la personne bénéficiaire et les réponses auxquelles elle peut prétendre*<sup>11</sup> ».

Le CP travaille en étroite collaboration avec les différentes équipes pluridisciplinaires, comme celle du FAM.

---

<sup>9</sup> Haute Autorité de Santé

<sup>10</sup> Les attentes de la personne et le projet personnalisé, RBPP HAS, Décembre 2008

<sup>11</sup> Coordinateur de parcours : la fonction pivot des dispositifs sociaux et médico-sociaux de demain, Article paru dans Les Cahiers de l'Actif, n°504-507, mai/août 2018

Nous présentons dans ce chapitre les prestations développées autour des personnes accueillies et en fonction de leurs besoins, décrits précédemment. Ces prestations sont présentées en respectant la nomenclature Serafin-ph.

4 catégories de prestations sont présentes au sein de Serafin-ph. La numérotation ci-dessous tient compte de la numérotation Serafin-ph

## **PRESTATIONS EN MATIERE DE SOINS**

- **2.1.1.1. Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative**
  - 1) Prendre soin de sa santé physique, mentale, psychiques, cognitive et du système nerveux
  - 2) Entretenir sa santé physique, mentale, psychiques, cognitive et du système nerveux (hygiène corporelle et vestimentaire),
- **2.1.1.2. Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués**
- **2.1.1.3. Prestations de psychologues**
- **2.1.1.4. Prestations de pharmaciens et préparateurs en pharmacie**
- **2.1.2.1. Prestations de rééducation et de réadaptation fonctionnelle (santé et/ou développement de l'autonomie)**

## **PRESTATIONS EN MATIERE D'AUTONOMIE**

- **2.2.1.1. Réaliser les actes de la vie quotidienne**
  - 1) Entretien personnel (toilette, prendre soin des parties de son corps, pour l'élimination, pour s'habiller, se déshabiller, s'alimenter)
  - 2) Mobilité (changer et maintenir la position de son corps, porter, déplacer et manipuler des objets, marcher, se déplacer)
- **2.2.1.2. Communiquer avec autrui, mener une conversation ou une discussion (recevoir, produire des messages, y compris des messages non verbaux, en langue des signes et des messages écrits)**
  - 1) Mener une conversation ou une discussion (engager, soutenir, mettre fin) avec une ou plusieurs autres personnes
  - 2) Utiliser les appareils et techniques de communication
- **2.2.1.3. Prendre des décisions adaptées, visant à garantir la sécurité de la personne et/ou celle des autres**
  - 1) S'orienter dans le temps et dans l'espace
  - 2) S'organiser dans le temps et dans l'espace
  - 3) Prendre des décisions et des initiatives
  - 4) Gérer son stress et les autres exigences psychologiques (ne pas se mettre en danger, ni les autres)

## PRESTATIONS EN MATIERE DE PARTICIPATION SOCIALE

- **2.3.1.1. Participer lors de la construction du projet personnalisé, de son élaboration conjointe et de son évolution**
  - 1) S'exprimer lors de la construction du projet personnalisé, de son élaboration conjointe et de son évolution
- **2.3.1.2. Exercer ses droits et libertés et sa citoyenneté**
  - 1) Connaître ses droits
  - 2) Comprendre ses droits
  - 3) Exercer ses droits fondamentaux
  - 4) Connaître et s'exprimer aux instances de participation de l'établissement (CVS, commission restauration...)
- **2.3.2.1. Acquérir les comportements et les compétences permettant de vivre dans un logement**
  - 1) Meubler le logement
  - 2) Maintenir ou développer des habitudes de vie
  - 3) Repérer les difficultés propres à la vie dans un logement et les résoudre (cohabitation avec le voisinage...)
- **2.3.2.2. Accomplir les activités domestiques/ou y participer**
  - 1) Entretien son logement (faire son lit, ranger son linge, faire la vaisselle, faire le ménage, gérer les poubelles...)
  - 2) Entretien son alimentation (faire les courses, stocker les aliments, préparer les repas...)
- **2.3.3.1. Mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti**
- **2.3.3.2. Préparer sa vie professionnelle**
- **2.3.3.3. Mener sa vie professionnelle**
- **2.3.3.4. Réaliser des activités de jour spécialisées dans une structure médico-sociale**
- **2.3.3.5. Mener une vie de famille**
  - 1) Désirer et/ou être parent
  - 2) Mener une vie affective et sexuelle
  - 3) Connaître et comprendre les normes sociales de base
  - 4) Respecter les normes sociales de base
- **2.3.3.6. Exercer des mandats électoraux, représenter ses pairs, devenir pair-aidant**
  - 1) Renforcer les compétences d'actions collectives
  - 2) Développer son autodétermination
  - 3) Apprendre à utiliser son expérience et sa résilience pour aider les autres
- **2.3.4.1. Participer à la vie sociale et avoir des interactions avec autrui :**
  - 1) Créer des liens avec les proches (hors vie familiale et affective et sexuelle) et le voisinage
  - 2) Maintenir des liens avec les proches et le voisinage
  - 3) Intensifier des liens avec les proches et le voisinage

- 4) Mettre fin au lien avec les proches et le voisinage
- **2.3.4.2. Participer aux activités sociales et de loisirs :**
  - 1) Avoir des activités de loisirs/culture/sport
  - 2) Partir en vacances
- **2.3.4.3. Développer son autonomie pour les déplacements :**
  - 1) Utiliser de manière autonome les transports en commun
  - 2) Apprendre la conduite de différents véhicules
  - 3) Connaitre les règles de circulation routière en tant que piéton ou conducteur
  - 4) Etre soutenu dans la connaissance des règles de circulation routière en tant que piéton ou conducteur
  - 5) Etre soutenu dans la préparation des passations des épreuves de sécurité routière
- **2.3.5.1. Ouvrir ses droits en matière de ressources et d'autogestion**
  - 1) Connaissance de l'ensemble des droits, allocations et aides possibles en lien avec sa situation
  - 2) Comprendre ses droits
- **2.3.5.2. Développer son autonomie dans la gestion des ressources**
  - 1) Etre informé en matière d'économie (valeur de l'argent, gestion du budget, consommation)
  - 2) Etre conseillé en matière d'économie (valeur de l'argent, gestion du budget, consommation)
  - 3) Bénéficier d'une cogestion de ses ressources, de son budget
  - 4) Bénéficier d'une interface avec les mandataires judiciaires
- **2.3.5.3. Etre informé sur l'existence de mesures de protection juridiques des majeurs**
  - 1) Etre conseillé sur les démarches concernant les mesures de protection juridiques des majeurs
  - 2) Etre accompagné dans les démarches afin de mobiliser les mesures de protection adaptées

***NB : les informations « rythme et coordination » sont précisées dans le projet personnalisé de la personne accompagnée***

## **PRESTATIONS DE COORDINATION RENFORCEE POUR LA COHERENCE DU PARCOURS**

- **3.1.5 Relations avec le territoire et coopération avec les acteurs de territoire**
  - 1) Conventionner
  - 2) Former des partenaires
  - 3) Echanger des pratiques
  - 4) Participer à des instances administratives
- **Prestation de coordination usuelle**
  - 1) Entrée/admission
  - 2) Sortie/réorientation



- 3) Evaluation de la situation, des attentes et des besoins
- 4) Définition et coordination du PP
- 5) Mise en œuvre de la prestation en face à face avec la personne
- 6) Evaluation régulière de la situation
  - Evaluation régulière des objectifs
  - Evaluation régulière des actions mises en œuvre
  - Evaluation régulière des résultats

- **Prestation de coordination renforcée :**

- 1) Situation complexe<sup>12</sup> : situation de rupture, personnes sans solution d'accompagnement, périodes de transition à venir ou en cours
- 2) Accompagnement complexe : portant sur plusieurs domaines de prestations ( soins, autonomie, participation sociale) et relevant de partenaires nombreux et appartenant à des secteurs différents<sup>13</sup> (social, sanitaire, éducation nationale et enseignement supérieur, formation professionnelle, travail...)
  - Détermination des objectifs, formalisation d'un projet personnalisé ou d'un PAG fondé sur une évaluation multidimensionnelle
  - Identification des acteurs ressources des différents champs pour répondre au projet de la personne
  - Coordination des interventions effectuées pour assurer la continuité du parcours d'accompagnement de la personne
  - Evaluation et traçabilité du suivi du parcours (recensement des actions conduites et des objectifs à atteindre, à poursuivre...)

## PILOTAGE ET FONCTIONS SUPPORTS

|      | <b>Nomenclature Serafin<br/>Prestation de pilotage<br/>et fonction support</b> | <b>Prestations : pilotage et fonctions supports au sein<br/>de l'ESMS</b> | <b>Professionnels<br/>impliqués</b> |
|------|--|---|-------------------------------------|
| 31   | FONCTIONS GÉRER,<br>MANAGER, COOPÉRER  |   |                                     |
| 31   | Fonctions Gérer,   |   |                                     |
| 311  | Manager, Coopérer  |   |                                     |
|      | Gestion des Ressources<br>Humaines   |   |                                     |
| 3111 | Pilotage et direction  | <i>Fonction de direction et d'encadrement.</i>                            |                                     |

<sup>12</sup> Nécessite de construire un PAG et de mobiliser l'offre territoriale pour répondre aux besoins de la personne

<sup>13</sup> Le caractère multisectoriel est un critère de complexité dans la mesure où il constitue également un risque de morcellement de l'accompagnement et nécessite donc une concertation rapprochée

| Nomenclature Serafin<br>Prestation de pilotage<br>et fonction support |   | Prestations : pilotage et fonctions supports au sein<br>de l'ESMS   | Professionnels<br>impliqués |
|---|---|---|-----------------------------|
| 3112  | Gestion des ressources<br>humaines, de la gestion<br>prévisionnelle des<br>emplois et des<br>compétences et du<br>dialogue social               | <i>Fonction de gestion des ressources humaines</i>  |                             |
| 31<br>312   | Fonctions Gérer,<br>Manager, Coopérer<br>Gestion administrative,<br>budgétaire, financière et<br>comptable                                      |   |                             |
| 3121  | Gestion budgétaire,<br>financière et comptable  | <i>Gestion budgétaire, comptable et financière, ainsi<br/>que les fonctions achats</i>  |                             |
| 3122  | Gestion administrative  | <i>Fonctions variées de la gestion administrative de<br/>l'établissement</i>  |                             |
| 31<br>313   | Fonctions Gérer,<br>Manager, Coopérer<br>Information et<br>communication  |   |                             |
| 3131  | Communication (interne<br>et externe), statistiques,<br>rapport annuel et<br>documents collectifs<br>2002-2                                     | <i>Communication interne et externe déléguée au<br/>CODIR</i>   | CODIR                       |
| 3132  | Gestion des données des<br>personnes accueillies,<br>système d'information,<br>informatique, TIC,<br>archivage informatique<br>des données, GED | Schéma directeur informatique<br>Sous-traitance des réseaux, sécurités informatiques<br>et achats matériel informatique               | DG, RT et DPO               |
| 31<br>314   | Fonctions Gérer,<br>Manager, Coopérer<br>Qualité et Sécurité  |   |                             |
| 3141  | Démarche<br>d'amélioration continue<br>de la qualité  | <i>Réunion dite « AME » :<br/>Démarche qualité / Certification ISO 9001<br/>Démarche évaluation externe<br/>Construction d'outils</i> | CODIR                       |

| Nomenclature Serafin<br>Prestation de pilotage<br>et fonction support |   | Prestations : pilotage et fonctions supports au sein<br>de l'ESMS  | Professionnels<br>impliqués |
|---|---|--|-----------------------------|
| 3142  | Analyse des pratiques,<br>espaces ressources et<br>soutien aux personnels   | <i>Réunion éducative : prestation permettant l'analyse<br/>des situations éducatives, soutenant les<br/>professionnels, la réflexion éthique et le soutien aux<br/>situations quotidiennes rencontrées dans<br/>l'accompagnement des résidents</i> |                             |
| 3143  | Supervision   |  |                             |
| 31<br>315   | Fonctions Gérer,<br>Manager, Coopérer<br>Relations avec le<br>territoire  |  |                             |
| 3151  | Coopération,<br>conventions avec les<br>acteurs spécialisés et du<br>droit commun   | Conventions avec les prestataires externes   | CP                          |
| 3152  | Appui-ressource et<br>partenariats<br>institutionnels   | Convention avec les partenaires institutionnels  | Directeurs et DG            |
| 31<br>316   | Fonctions Gérer,<br>Manager, Coopérer<br>Transports liés à gérer,<br>manager, coopérer  |  |                             |
| 32  | FONCTIONS<br>LOGISTIQUES  |  |                             |
| 32<br>321   | Fonction Logistique<br>Locaux et autres<br>ressources pour<br>accueillir  |  |                             |
| 3211  | Locaux et autres<br>ressources pour<br>héberger   |  |                             |
| 3212  | Locaux et autres<br>ressources pour<br>accueillir le jour   |  |                             |
| 3213  | Locaux et autres<br>ressources pour réaliser<br>des prestations de soins,<br>de maintien et de<br>développement des<br>capacités fonctionnelles |  |                             |
| 3214  | Locaux et autres<br>ressources pour gérer,<br>manager, coopérer   |  |                             |

|           | <b>Nomenclature Serafin<br/>Prestation de pilotage<br/>et fonction support</b>                                     | <b>Prestations : pilotage et fonctions supports au sein<br/>de l'ESMS</b>   | <b>Professionnels<br/>impliqués</b> |
|-----------|--|---|-------------------------------------|
| 3215      | Hygiène, entretien,<br>sécurité des locaux,<br>espaces extérieurs  | Hygiène et entretien des locaux assurés en internes<br>(RT et ASI), partiellement externalisé selon la nature<br>de l'entretien.                          | RT et directeurs                    |
| 32<br>322 | Fonction Logistique<br>Fournir des repas   |   |                                     |
| 3221      | Fournir des repas  | Fonction externalisée<br>2 commissions restauration se réunissent 3 fois au<br>moins dans l'année en lien avec les usagers<br>bénéficiaires de ce service | Dir et commission<br>restauration   |
| 32<br>323 | Fonction Logistique<br>Entretien le linge  |   |                                     |
| 3231      | Entretien le linge   | Selon le cas. Assuré pour les hébergements et<br>certains ateliers de l'esat (tenues de travail)  |                                     |
| 32<br>324 | Fonction Logistique<br>Transports liés au projet<br>individuel   |   |                                     |
| 3241      | Transports liés à<br>accueillir (domicile-<br>structure)   | Selon le cas. Lorsque le transport est à la charge de la<br>structure (ESAT, FAM, IME)  |                                     |
| 3242      | Transports liés aux<br>prestations de soins, de<br>maintien et de<br>développement des<br>capacités fonctionnelles | Selon le cas lorsque la prestation de soin relève des<br>missions de la structure (CAMSP, IME, FAM..)   |                                     |
| 3243      | Transports liés à<br>l'autonomie et à la<br>participation sociale  | Selon le cas lorsque l'accompagnement à la<br>participation sociale relève des missions de la<br>structure (IME, FAS, FAM..)                              |                                     |
| 3244      | Transports des biens et<br>matériels liés à la<br>restauration et à<br>l'entretien du linge                        |   |                                     |

### **Modalités d'accompagnement**

Les modalités d'accompagnement du FAM sont bordées par la mission réglementaire de l'établissement et par la nature de l'offre qu'il propose.

L'équipe pluridisciplinaire identifie le meilleur accompagnement possible pour chaque personne, dans le respect de ses choix et dans l'adaptation la plus juste à ses besoins.

Ainsi, au FAM, l'accompagnement des personnes se construit sur la base :

- D'une évaluation multidimensionnelle (volet Identification, volet familial, social et budgétaire, volet habitat et cadre de vie, volet parcours de formation, volet parcours professionnel, volet médical, volet psychologique, volet capacités fonctionnelles, volet synthèse)
- D'une évaluation fine des attentes, des projets et des besoins, de la personne accompagnée, tout en tenant compte de son niveau d'autonomie.

L'offre de service est donc modulable en fonction de ces différents points.

De ce fait, et en fonction du projet de chaque personne, l'accompagnement est variable et souple, pour laisser une part plus ou moins importante à l'autonomie.

Quel que soit le projet ou les attentes, les actions des professionnels du FAM tendent toutes vers l'apprentissage et le développement de l'autodétermination, afin de permettre à chaque personne de construire sa vie en fonction de ses envies, ses besoins et ses valeurs.

L'accompagnement personnalisé proposé, se traduira par l'élaboration et la mise en œuvre d'un projet personnalisé dans les 6 mois après l'admission.

Ce projet sera co-évalué à 6 mois, puis revu chaque année.

## ORGANISATION INTERNE DE L'OFFRE DE SERVICE

### 1) Le FAM Internat :

Le FAM internat est ouvert 365 jours par an, 24 heures sur 24.

L'offre de service du FAM se base sur la nomenclature des prestations SERAFIN PH pour répondre aux besoins des résidents.

Ces prestations peuvent se réaliser de manière individuelle et/ou collective, mais se font toujours par le biais **d'un accompagnement médical et éducatif**, qui vise à soutenir la personne dans la globalité de son projet de vie.

De ce fait, l'intervention des professionnels doit être souple et réactive, afin que les réponses puissent être personnalisées et ainsi, s'adapter aux mieux aux attentes et aux besoins de la personne, tout en les articulant au fonctionnement collectif.

L'objectif est de permettre à la personne de conserver son autonomie et son autodétermination, par le biais de diverses expériences liées à la vie quotidienne et sociale.

Cet accompagnement ne peut se concevoir que dans la collaboration et la complémentarité de l'intervention d'autres acteurs également concernés par le suivi de la personne.

Les 4 axes principaux de cette offre de service sont les suivants :

**1) L'accompagnement pour la gestion des actes de la vie quotidienne (AVQ).**

Les AVQ désignent les activités élémentaires qu'une personne est amenée à effectuer quotidiennement en réponse à ses besoins primaires.

Les AVQ sont au nombre de 6 :

- La toilette : satisfaire un niveau d'hygiène et de toilette acceptable
- L'habillement : s'habiller/se déshabiller seul
- L'alimentation : se servir et manger de la nourriture préparée
- La continence : assurer ses besoins
- Le déplacement : se déplacer à l'intérieur de son logement (surface plane ou aménagée), ou s'en extraire en cas de danger
- Les transferts : se déplacer d'un lit à une chaise ou un fauteuil et inversement

**2) L'accompagnement pour la gestion de la santé (promotion de la santé, informations, sensibilisation et prévention)**

- Assurer un accompagnement médical coordonné garantissant la qualité des soins
- Porter une attention permanente à toute expression d'une souffrance physique ou psychique

**3) L'accompagnement pour développer les potentialités**

- Mise en place d'une stimulation adaptée tout au long de l'existence
- Maintien des acquis
- Favoriser les apprentissages et l'autonomie par des actions socio-éducatives adaptées

**4) L'accompagnement pour favoriser, quelle que soit la restriction de leur autonomie, leur relation aux autres et l'expression de leurs choix et de leur consentement**

- Développer toutes les possibilités de communication verbale, motrice ou sensorielle, avec le recours à une aide humaine et, si besoin, à une aide technique.

**5) L'accompagnement pour participer à la vie sociale, culturelle et sportive :**

- Accompagnement du lien avec les proches et le voisinage
- Accompagnement pour la participation aux activités sociales et de loisirs
- Proposition d'activités adaptées

- Veiller au développement de la vie affective
- Garantir l'intimité en préservant un espace de vie privatif pour chaque personne
- Privilégier l'accueil des personnes par petits groupes au sein d'unités de vie.

- **Exemple d'une journée type au FAM :**

| Horaires * |       | Prestations  |
|------------|-------|--|
| 7h30       | 8h45  | Levers des résidents [lever / toilette / habillage]  |
| 8h30       | 8H45  | Médicaments distribués par l'IDE   |
| 8H30       | 9h30  | Petit Déjeuner   |
| 9h30       | 12h00 | Activité, sortie, accompagnement personnalisé, accompagnement à la toilette, soins de confort, rdv médical, soins paramédicaux...  |
| 12h15      | 12h30 | Distribution des médicaments par l'IDE   |
| 12h30      | 13h30 | Déjeuner   |
| 13h30      | 14h00 | Retour en chambre, lavage des mains, brossage des dents, couchers de certains résidents à la sieste                                |
| 14h00      | 15h30 | Temps calme sieste / Télévision / rangement du linge avec les résidents qui le souhaitent.   |
| 14h00      | 16h00 | Activité, sortie, rdv extérieurs divers  |
| 16h00      | 16h30 | Hydratation et collation   |
| 16h30      | 18h15 | Activité, sortie, temps calme ou rangement de la chambre et des effets personnels  |
| 17h30      | 18h15 | Accompagnement à la toilette et à la mise en pyjama pour ceux qui le souhaitent  |
| 18h15      | 18h30 | Distribution des médicaments   |
| 18h30      | 19h30 | Dîner  |
| 19h30      | 21h00 | Retour en chambre, toilette, brossage des dents, accompagnement au coucher et pour ceux qui le souhaitent soirée en salle commune. |

\*Les horaires indiqués plus haut sont adaptés selon les habitudes de vie et les besoins de chaque résident.

## 2) Les Spécificités de l'hébergement temporaire :

Le FAM dispose d'une place en hébergement temporaire, accessible 365 jours par an, 24 heures sur 24.

L'accueil temporaire est organisé pour une durée limitée à 90 jours par an et par personne.

Au FAM il peut être organisé de la manière suivante :

- En mode séquentiel, c'est-à-dire par périodes programmées sur l'année

L'accueil temporaire permet à des personnes adultes, en situation de handicap d'être accueillies dans un établissement pour une durée limitée.

L'accueil temporaire peut avoir différents objectifs :

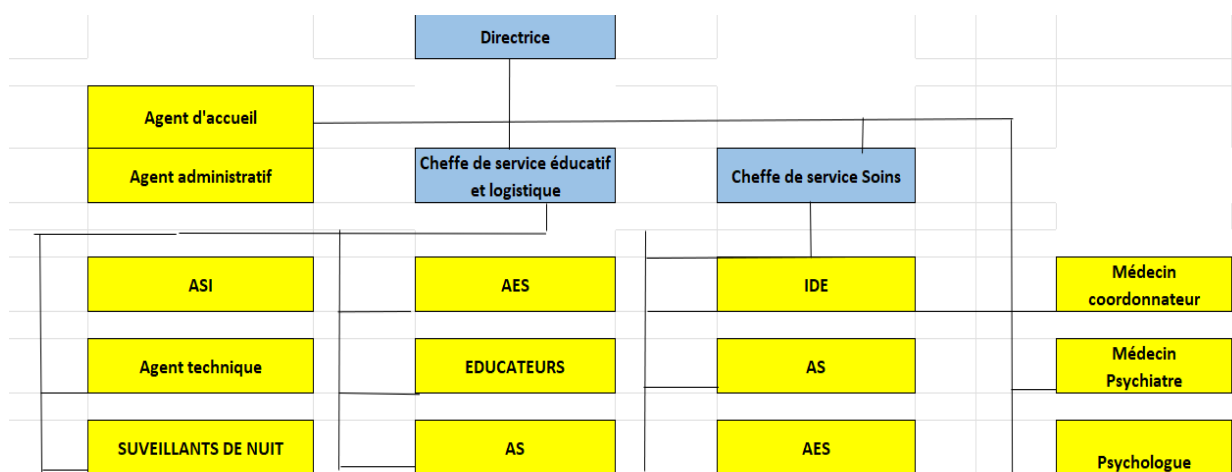
- Une solution d'urgence à une interruption momentanée de prise en charge
- La découverte d'un établissement
- Des périodes de répit pour l'entourage.

Après avoir déposé un dossier de demande, une rencontre préalable à l'accueil est réalisée en présence de la personne, sa famille et/ou son représentant légal, pour bien comprendre le projet, les attentes et les besoins. Une visite de l'établissement sera également proposée.

La fin de la période d'accueil s'accompagne d'un bilan écrit avec des observations et des préconisations.

Au FAM il y a deux éducateurs qui sont référents des accueils temporaires.

### Organigramme de l'Etablissement





## LES PROFESSIONNELS ET LES COMPETENCES MOBILISEES

### 1) L'équipe pluridisciplinaire

L'équipe du FAM est composée de professionnels formés, centrés sur les métiers de l'éducation, du social, du soin et du paramédical.

- **Un Directeur**

Il dirige les équipes du pôle hébergements et services, dont le FAM fait partie. Il est responsable de la mise en œuvre du projet d'établissement et veille à son actualisation régulière dans le cadre de la démarche d'amélioration continue de la qualité. Il est le garant de la bientraitance dans le service. Il valide les admissions et les sorties. Il anime et coordonne les équipes et veille à la cohérence des actions et des projets concernant les personnes accompagnées.

- **Un Chef de Service**

Il anime et coordonne l'équipe du FAM et veille à la cohérence de l'action et des projets concernant les personnes accompagnées. Il rencontre les futurs accueillis et leurs familles dans le cadre des admissions et anime le réseau des partenaires du FAM. Il assure la sécurité des locaux et la bonne gestion opérationnelle de la structure.

- **Des Coordinateurs de Parcours**

Les missions du coordinateur de parcours (CP) s'inscrivent dans le cadre du processus Accueil et Coordination de Parcours (ACP) et dans la plateforme de coordination de parcours.

A ce titre, le coordinateur de parcours est en relation avec la direction des sites d'accueil et du pilote du processus ACP, auxquels ils rapportent les situations les plus complexes et rend compte de ses actions autant que nécessaire.

Le CP accompagne et soutient la personne dans la construction de son projet et coordonne autant que de besoin son parcours.

Il a une appréhension juste du concept d'autodétermination. Il veille à ce que l'autodétermination soit un point d'ancrage préalable à toute intervention et un but à rechercher systématiquement dans toute proposition d'accompagnement faite à la personne.

- **L'équipe pluridisciplinaire**

Une équipe de professionnels centrés sur les métiers du soin, de l'éducation, de l'accompagnement et du social

:

- **Un médecin coordonnateur**

Le médecin coordonnateur suit l'état physique et psychique des personnes en situation de handicap, pour permettre l'acquisition ou le maintien d'une autonomie et d'un équilibre satisfaisants en milieu ordinaire ou adapté.

Il veille à la cohérence de l'action médicale et paramédicale et valide le projet de soin et d'accompagnement des personnes.

Il reçoit l'usager en consultation et informe sur certaines pathologies ou conduites à risques. Il assure un lien avec les partenaires médicaux et plus particulièrement avec les praticiens généralistes ou spécialistes.

Il veille à la bonne mise en place des projets d'amélioration des prestations de soin au sein du service. Il intervient dans le respect du secret professionnel, du code déontologique, du cadre réglementaire et du projet associatif global.

- **Des aides-soignants**

Ils accompagnent les personnes dans les activités de la vie quotidienne et contribuent à leur bien-être, en tenant compte de leurs besoins/souhaits et de leur degré d'autonomie. En collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire ils proposent des ateliers de prévention et d'éducation à la santé, au bien-être et à l'autonomie.

- **Des infirmiers**

En collaboration avec le médecin coordonnateur et dans le respect du secret professionnel, ils veillent au maintien du suivi médical et du bon état de santé général des personnes accompagnées.

Toujours avec le médecin du service, ils coordonnent les prises en charge médicales et paramédicales. Ils aident à la préparation des traitements médicamenteux selon les besoins.

Ils évaluent l'autonomie dans les actes de la vie quotidienne et les besoins en santé des bénéficiaires.

Ils accompagnent les usagers dans le cadre d'une prise en charge individuelle et/ou collective.

Ils prodiguent des conseils, sont à l'écoute, soutiennent et préviennent des conduites addictives.

Ponctuellement, ils organisent des ateliers de sensibilisation et de prévention en matière de santé.

- **Un psychomotricien**

Le psychomotricien intervient en transversalité dans tous les établissements et services du secteur adulte. Il intervient ponctuellement, en lien avec les besoins des personnes.

Il réalise une évaluation des difficultés et un avis diagnostic, des soins et des activités de rééducation, de stimulation sensorielle et de thérapie auprès des personnes présentant des troubles neurodéveloppementaux ou psychomoteurs. Il fonde son intervention sur le mouvement, l'action, la communication verbale et non verbale pour favoriser un mieux-être psychocorporel.

Le psychomotricien intervient dans le respect du secret professionnel, du code déontologique, du cadre réglementaire et du projet associatif global.

- **Les chargés d'accompagnement éducatif et social**

Ils accompagnent les personnes et mettent en œuvre les moyens d'une insertion sociale et culturelle.

Dans le cadre des missions qui sont confiés à l'établissement et en fonction des projets personnalisés, ils proposent des actions individuelles et/ou collectives.

Ils ont également un rôle important de médiateur pour favoriser les liens sociaux et le bien vivre ensemble.

Les chargés d'accompagnement éducatif et social communiquent régulièrement (écrit et/ou oral) avec les différents partenaires, afin de transmettre les informations importantes pour garantir la continuité de l'accompagnement des personnes.

Ils interviennent dans le cadre du partage d'informations à caractère secret.

- **Un psychologue**

Le psychologue est chargé d'évaluer les potentialités et les difficultés des personnes accueillies, ainsi que leur état de santé mentale.

Il conçoit, élabore et met en œuvre des actions préventives, curatives et de recherche à travers des démarches prenant en compte la vie psychique des individus, le fonctionnement des groupes et leur interaction avec l'organisation, afin de promouvoir l'autonomie et le bien-être de la personne.

Il participe aux réunions de service et se positionne en appui auprès des équipes notamment pour analyser les problématiques individuelles et collectives.

L'ensemble des professionnels de l'APHVN bénéficie de formations tout au long de l'année. Il peut s'agir de formations individuelles et/ou collectives, dans ou hors de la structure. Les thématiques tiennent compte des besoins repérés sur le terrain, ainsi que des souhaits des professionnels. Un plan de formation est publié chaque année.

- **Des surveillants de nuits**

Le surveillant de nuit garantit la sécurité des personnes et des biens de la structure d'hébergement collectif.

Pour cela, il assure une veille « active » des personnes accueillies en tenant compte des informations recueillies à sa prise de poste et en respectant leur intimité et les consignes institutionnelles. Il garantit les conditions de repos des usagers en les accompagnant dans leurs besoins et demandes. Il assure en parallèle l'entretien du linge et de la lingerie.

Il participe régulièrement à des réunions d'équipes permettant une régulation des accompagnements et une coordination avec l'équipe de jour.

Une fonction dite « d'éducateur référent » est attribuée à chaque chargé d'accompagnement éducatif et social.

Ce dernier est le référent de l'accompagnement et non de la personne. Il est donc celui à qui on peut se référer pour toutes questions touchant au projet d'accompagnement et à sa mise en œuvre.

En lien avec l'équipe pluridisciplinaire, il coordonne et réajuste l'accompagnement quotidien de l'usager, en fonction de l'évolution de sa situation.

Il assure la bonne transmission des informations concernant l'usager, à l'ensemble de l'équipe. Il est garant plus particulièrement de la mise en œuvre du projet individuel de la personne dont il assure le suivi.

- **Un Médecin Psychiatre**

Assure un suivi des soins des résidents et une coordination avec les services hospitaliers dédiés aux soins psychiques. Il accompagne l'équipe de soins et l'équipe éducative, en binôme avec le Médecin coordonnateur.

L'ensemble des professionnels de l'APHVN bénéficie de formations tout au long de l'année. Il peut s'agir de formations individuelles et/ou collectives, dans ou hors de la structure. Les thématiques tiennent compte des besoins repérés sur le terrain, ainsi que des souhaits des professionnels. Un plan de formation est publié chaque année.

## 2) La communication et le travail collectif

*« C'est un fait: on ne peut plus aujourd'hui travailler seul à l'accompagnement d'un usager, si tant est qu'on ait pu le faire un jour. Si les situations apportées à l'intervenant social par ledit usager n'ont sans aucun doute jamais été simples, elles sont aujourd'hui explicitement complexes. [...] Plus question donc de faire cavalier seul en tant qu'intervenant social, que ce soit au sein d'une équipe ou aux côtés de partenaires faisant partie des réponses possibles. L'équipe, pluridisciplinaire afin de ménager différents angles d'attaque des situations-usagers, a aujourd'hui plus que droit de cité. C'est elle qui accompagne, soutient, défend les droits mais aussi fait entendre le manque de ressources face à certaines situations.<sup>14</sup> »*

Ainsi, l'équipe pluridisciplinaire, pour fonctionner, utilise plusieurs supports de communication qui sont les suivants :

### - La réunion d'équipe hebdomadaire

La réunion d'équipe pluridisciplinaire est un temps fort du fonctionnement d'une structure :

---

<sup>14</sup> Travail en équipe: quelle clinique de l'intervention sociale? Claudine Hourcadet, Dans VST - Vie sociale et traitements 2019/4 (N° 144), pages 37 à 43

- Elle est au fondement de l'accompagnement de l'utilisateur, soutenant la détermination et la bonne articulation des prestations qui lui seront proposées
- Elle est un support de travail pour chaque professionnel en lui permettant de partager et de recueillir les informations et analyses utiles au travail
- Elle est au centre de la dynamique de travail collective, appuyant le déploiement et le renouvellement du projet d'établissement.

Une diversité de logiques et d'attentes professionnelles est amenée à s'exprimer durant ces temps de réunions ce qui en fait une richesse mais également un enjeu important de son efficacité.

#### **- La réunion d'équipe avec les surveillants de nuit**

Elle se déroule au minimum une fois par trimestre et a pour objectifs de donner des informations générales sur l'organisation, d'aborder le fonctionnement de l'équipe de nuit, l'articulation avec l'équipe de jour et la situation des résidents.

Il est possible également de faire des réunions croisées entre l'équipe de jour et l'équipe de nuit.

**- La réunion d'Évaluation du Projet Personnalisé (EPP)** rassemble toutes les parties prenantes du projet. Sur la base d'un calendrier annuel, la situation de chaque personne accompagnée est réévaluée. Cette réunion est animée par le Coordinateur de Parcours (CP)

#### **- Le temps de transmissions**

Des temps de transmissions sont organisés dans l'établissement, entre deux équipes, à chaque prise de poste (nuit/matin – matin/après-midi – après-midi/nuit).

Les objectifs sont d'échanger les informations nécessaires et importantes concernant les personnes accompagnées et d'assurer la continuité de l'accompagnement, des soins, des surveillances, des préventions etc. En cas d'urgence ou de questionnements, les transmissions peuvent être faites suite à l'observation du changement à un interlocuteur privilégié dans l'équipe pluridisciplinaire.

Les membres du personnel sont soumis à la règle du partage d'informations à caractère secret. Certaines informations nécessiteront d'être reprises en réunion d'équipe, pour demander l'avis des autres professionnels et prévoir des améliorations ou actions appropriées.

**- La réunion d'évaluation de la qualité** par processus d'appartenance. Elle est animée deux fois par an par chaque pilote de processus et a pour objectif d'évaluer voire de réajuster la carte des prestations offertes en lien avec l'émergence de nouveaux besoins.

## L'ANCRAGE DES ACTIVITES DANS LE TERRITOIRE : PARTENARIATS ET OUVERTURE

### Description du site et Secteur d'intervention

Le FAM est situé à WINGEN SUR MODER, qui est un village du Parc Naturel Régional des Vosges du Nord situé à 10 km au nord-est de La Petite-Pierre. Le village est situé dans la haute vallée de la Moder.

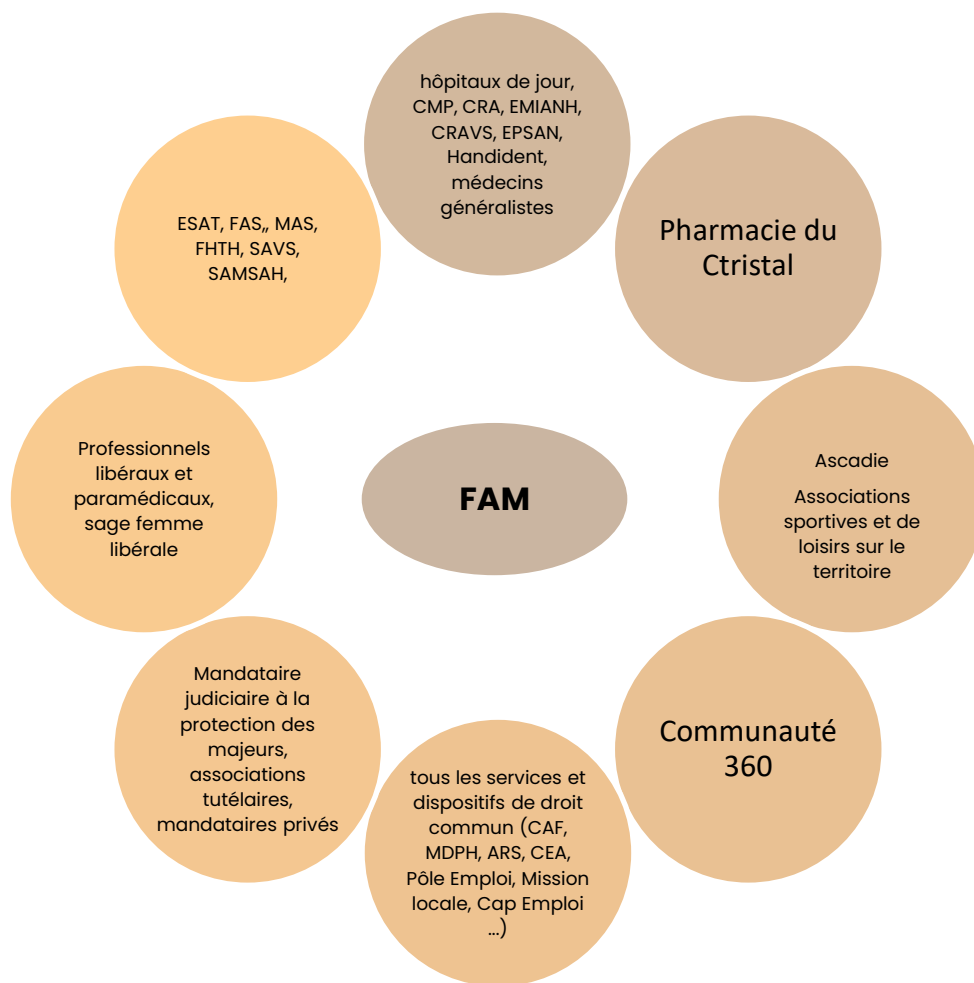
L'établissement est ouvert 365 jours/an et 24h/24.

### Partenariats

Le FAM développe son partenariat en tenant compte du maillage territorial.

Pour garantir un accompagnement le plus complet possible, l'équipe pluridisciplinaire a créé et entretient un réseau important de partenaires dans les différents domaines :

- *L'accompagnement social et socio-culturel*
- *L'accompagnement scolaire*
- *L'accompagnement préprofessionnel et professionnel*
- *L'accompagnement médical*
- *L'accompagnement paramédical*
- *L'accompagnement lié au projet de vie*
- *L'accompagnement au parcours au sein de l'association*



Les professionnels du FAM travaillent en **partenariat étroit** avec :

- **Les établissements médico-sociaux de l'APH des Vosges du Nord et hors association**

Lorsqu'une orientation est décidée, le FAM assure un relai vers les structures médico-sociales.

- **Les dispositifs médicaux et paramédicaux**

Le FAM est médicalisé et dispose dans ses effectifs d'un médecin coordonnateur et d'infirmiers. Toutefois le médecin coordonnateur n'est pas prescripteur. De ce fait il doit travailler en partenariat avec les différents médecins traitants des résidents. Ces derniers interviennent directement dans l'établissement ou dans leur cabinet.

L'équipe doit également pouvoir s'appuyer sur le secteur de la psychiatrie et sur le centre de ressource autisme pour pouvoir accompagner aux mieux les résidents.

Un partenariat, sous forme de convention et/ou d'échanges directs, peut alors être mis en place.

- **Les partenaires socioculturels**

Des accompagnements dans les activités de socialisation peuvent être menés au sein des structures de la culture et des loisirs.

- **La MDPH et l'Agence Régionale de Santé**

Ce partenariat existe depuis plusieurs années au sein de l'APHVN. Les contacts sont réguliers, par téléphone, mail et en présentiel lors de réunions diverses.

Les partenaires extérieurs, lorsqu'ils interviennent directement dans le parcours de la personne sont conviés aux réunions pour favoriser la co-construction du projet personnalisé, sous réserve de l'accord de la personne accompagnée.

## LES PRINCIPES D'INTERVENTION

Les principes d'intervention du FAM se fondent sur :

- Le cadre légal du secteur médico-social
- La Charte des Droits et Libertés de la Personne Accueillie
- Les Recommandations des Bonnes Pratiques professionnelles de l'HAS

De manière générale, pour guider leurs réflexions et leurs interventions, les professionnels veillent :

- Au respect de la singularité de chacun et de son parcours de vie
- Au recueil de l'expression et des souhaits de chaque personne
- A la réalisation d'une analyse fonctionnelle et multidimensionnelle de la situation de la personne pour objectiver et adapter l'accompagnement à ses attentes
- A soutenir et à développer l'apprentissage de l'autodétermination tout au long du parcours d'accompagnement
- Au principe d'équité
- A personnaliser autant que possible l'accompagnement des personnes
- A établir une relation de confiance, basée sur l'autorité du lien
- A favoriser un climat positif et propice aux échanges
- A la confidentialité et au partage d'information à caractère secret



Leurs interventions s'appuient sur :

✓ **Une approche positive**

De manière générale, l'accompagnement des résidents du FAM s'inscrit dans une approche positive telle que définie par la RBPP de la HAS « *L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel* »<sup>15</sup> :

« *L'approche positive est une manière d'aborder l'accompagnement d'une personne [...] Cette approche s'appuie sur des valeurs humaines comme la reconnaissance et la valorisation du point de vue de chacun, du potentiel et de la capacité, pour toute personne, à apprendre, à s'adapter, à évoluer et à se développer tout au long de la vie. Elle reconnaît l'impact de facteurs environnementaux sur la trajectoire et le développement de la personne, en interaction avec ses caractéristiques individuelles.*

*C'est une approche qui s'applique dans toutes les dimensions de l'accompagnement : posture, évaluation, définition d'un projet individuel d'accompagnement, accompagnement éducatif, etc. »*

✓ **La prise en compte de la singularité de chacun et personnalisation de l'accompagnement**

Le FAM propose un hébergement collectif, qui amène ses occupants à vivre à un rythme d'internat, ce qui est loin d'être un rythme naturel. Comme l'explique R. Brizais<sup>16</sup>, « *Le caractère nécessairement « collectif » de cette forme d'accueil est de plus en plus pointé comme une limite, en tout cas un amoindrissement, de sa capacité de traitement.* ». C'est pourquoi il est nécessaire de limiter les obstacles et les freins à la personnalisation inhérente à la vie en collectivité et de chercher à adapter au maximum l'accompagnement aux souhaits, projets et habitudes de vie de chaque résident.

Il est essentiel aussi de réfléchir et de proposer d'autres modalités d'accueil et d'hébergement.

✓ **Le soutien des potentialités d'expression et de compréhension des personnes**

En veillant à personnaliser la façon d'entrer en relation avec chaque résident.

En évaluant les stratégies de communication des personnes ainsi que le contexte et les moyens les facilitant.

En soutenant l'individualité des personnes accueillies en situation complexe de handicap.

✓ **Le soutien à l'autodétermination**

Toutes les interventions réalisées au sein du foyer d'hébergement s'inscrivent dans la perspective de développer l'autodétermination et le pouvoir d'agir des personnes accompagnées. Les habiletés sociales requises pour s'autodéterminer, sont travaillées dans

---

<sup>15</sup> L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (volet 1) Autodétermination, participation et citoyenneté, HAS, Juillet 2022

<sup>16</sup> La fonction éducative, Entre intervention directe et indirecte, entre sujet et institution, Reynald Brizais, Dans Empan 2012/1 (n° 85), pages 19 à 26

chaque situation du quotidien. Les professionnels œuvrent à encourager et soutenir les personnes dans leurs expérimentations. Les erreurs sont considérées comme faisant partie des apprentissages et donc relativisées. Les accompagnements visent à encourager la prise d'initiative. Quotidiennement, les professionnels de l'établissement veillent à favoriser cette dynamique en étant à l'écoute des attentes, des besoins, des souhaits et des aspirations des personnes. Ils garantissent un environnement soutenant au quotidien qui respecte le rythme de vie et les habitudes, tout en favorisant l'expérimentation et le droit à l'erreur.

une restriction importante de leurs possibilités de communication que ce soit l'expression ou la compréhension.

✓ **Les équilibres entre protection et autonomie**

*« L'action sociale promeut à la fois l'autonomie et la protection des personnes. Dans le contexte d'un accueil en collectivité, la protection collective des personnes et l'intérêt général peuvent entrer en tension avec l'autonomie et l'intérêt individuel. Le droit au choix et la prise de risques doivent trouver leur place.*

*En outre, un principe tel que « l'égalité de traitement » ne saurait faire obstacle à la personnalisation<sup>17</sup>. »*

✓ **Une fonction éducative de qualité qui sait prendre du recul sur son action**

La fonction éducative au sein d'une institution spécialisée, intervient à deux niveaux, le singulier et le collectif.

Le travail avec du singulier, signifie l'intervention directe par rapport à l'utilisateur, à savoir la rencontre de l'éducateur et de l'utilisateur au quotidien.

Cette intervention directe, nécessite selon R. Brizais « [...] des qualités d'écoute et d'attention chez l'éducateur, [...] Être à l'écoute sera ici défini comme un *état de vigilance, d'alerte*, où l'éducateur doit être préparé à lire certains aspects de la réalité externe de l'utilisateur, en prenant appui sur *l'expression concrète de ce dernier dans le quotidien*. Il cherchera à comprendre le monde d'objets dans lequel celui-ci vit, c'est-à-dire à décrypter la réalité interne de l'autre.

*[...] Il s'agit de s'interroger sur la manière dont l'autre vit le monde, à partir des assujettissements inconscients et idéologiques qu'il porte. Pour cela, l'éducateur ne peut appréhender le symptôme de l'utilisateur avec son seul sens commun, mais se doit d'en faire une lecture particulière en référence à un cadre théorique précis et explicite. À défaut d'un tel cadre, l'analyse n'est plus fiable et découle uniquement de la logique des intérêts subjectifs sans que l'engagement personnel dans la fonction éducative soit jamais interrogé ni remis en question. Pour réussir à être à l'écoute de la réalité interne de l'autre, l'éducateur doit avoir [...] suffisamment élaboré et réfléchi sa propre réalité interne, en avançant autant que faire se peut dans l'analyse de ses propres assujettissements, et donc vers une conscience plus juste de ses positionnements idéologiques et fantasmatiques. La fonction éducative implique ainsi chez ses*

---

<sup>17</sup> Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement, RBPP, HAS, Novembre 2009

acteurs un travail tant sur leur propre subjectivité (au niveau imaginaire et idéologique) que sur celle des usagers<sup>18</sup>. »

#### ✓ **Le groupe comme moyen du travail éducatif**

Le FAM est un internat dans lequel le résident est rattaché à un groupe.

Ce groupe peut être nommé, il est repéré dans l'espace par ses locaux, il est identifiable à travers l'effectif des résidents et l'équipe éducative.

Comme l'explique R. Brizais, « *Le groupe dont il s'agit ici est un rassemblement dans un espace-temps d'une collection de sujets ayant certaines caractéristiques en commun. Au plan du réel, le groupe n'existe pas en tant que tel ; ce qui existe est une fluctuation de rencontres intersubjectives.* »

La collectivité, bien que souvent subie au départ, peut devenir quelque chose de positif pour le résident, à condition que les professionnels en fassent un groupe délimité par un cadre cohérent et repérant, sur lequel on peut s'appuyer en toute confiance.

Pour ce faire, ce cadre comme l'indique R. Bizais<sup>19</sup>, « [...] doit viser à « rendre possible », [à l'intérieur de celui-ci] tout n'est pas interdit, [...], dans le sens du droit positif, il convient de faire la différence entre les Droits et Libertés de chacun et les interdits que leur garantie impose éventuellement. Ce cadre doit prévoir et permettre l'implication du sujet dans sa mise en place et son fonctionnement dans le droit fil de sa citoyenneté.

*Dans un tel cadre, l'éducateur ne travaille pas auprès d'un groupe d'individus, mais rencontre des sujets singuliers ; le groupe n'est jamais une fin en soi, il n'est que le moyen d'identification d'un sujet. Dans ce sens, la fonction éducative doit viser à concilier le processus de soin individuel et l'identité groupale.* »

#### ✓ **Le quotidien comme axe principal de l'acte éducatif**

Le quotidien dans un foyer de vie et d'hébergement peut sembler quelconque, mais en réalité il revêt une importance certaine.

Le quotidien, signifie, ce qui se fait chaque jour, et comprend les règles, les rythmes, les rites, les coutumes, mais aussi les objets, les gestes et doit pouvoir concilier les habitudes de chacun avec les contraintes de l'institution.

Le quotidien, la vie de groupe sont des lieux privilégiés d'expression des résidents et d'expérimentation de leur qualité de citoyen.

Cela représente donc un excellent outil de travail pour l'éducateur, qui peut observer le mode de fonctionnement, les forces et les points de progression des résidents.

---

<sup>18</sup>La fonction éducative, Entre intervention directe et indirecte, entre sujet et institution, Reynald Brizais, Dans Empan 2012/1 (n° 85), pages 19 à 26

<sup>19</sup> La fonction éducative, Entre intervention directe et indirecte, entre sujet et institution, Reynald Brizais, Dans Empan 2012/1 (n° 85), pages 19 à 26

De plus il peut investir la vie quotidienne du groupe pour transmettre et faire vivre des idées, notamment sur les rapports sociaux.

Son rôle ne se cantonne pas uniquement à confronter le résident aux lois, aux règlements qui régissent la vie de l'établissement et la société, son travail éducatif vise ici, « [...] à reconnaître chaque sujet dans l'expression quotidienne de cette citoyenneté. »

L'éducateur a donc un rôle à jouer quant à ce quotidien. En effet, il peut intervenir dessus, l'aménager, l'adapter – de façon plus ou moins durable – aux difficultés des sujets qu'il accompagne. Penser le quotidien ainsi « [...] érige celui-ci, par le biais de la vie du groupe, comme l'un des principaux axes de l'acte éducatif. »

Ainsi il en revient à la responsabilité de l'équipe éducative « [...] d'intervenir sur le quotidien pour le définir, pour garantir les conditions de sécurité psychique et de tolérance à l'encontre du symptôme. Le quotidien, qui semble si souvent anodin, devient en lui donnant ce sens un objet central dans l'intervention éducative. »

### **La gestion des paradoxes**

Chaque principe cité ci-dessus peut engendrer des paradoxes, et notamment :

Comment répondre aux attentes et besoins individuels tout en faisant fonctionner un collectif ?

Comment faire respecter des règles de sécurité sans enfreindre les libertés individuelles ?

Comment répondre aux demandes de la personne tout en restant dans un principe de réalité ?

Pour sensibiliser et informer les professionnels autour de ces différents principes et des paradoxes qu'ils posent, des espaces d'échanges réguliers sont organisés au sein de l'association, comme les réunions d'équipe, des groupes d'analyse des pratiques et le comité d'éthique.

# LES OBJECTIFS D'EVOLUTION, DE PROGRESSION, DE DEVELOPPEMENT

## AXE 1 : Mener la transformation de l'offre pour passer à une logique de parcours

### ACTION 1 :

### Créer une plateforme de coordination de parcours

#### Objectifs

- Se conformer au cadre légal
- Fluidifier le parcours des personnes accompagnées
- Mutualiser les moyens financiers, humains et logistiques

#### Moyens :

- Obtenir un agrément pour la plateforme
- Obtenir une notification CDAPH unique
- Décloisonner le fonctionnement de chaque établissement/service
- Benchmarking auprès des plateformes existantes
- Contractualisation de la plateforme dans le cadre du CPOM

#### Personne Référente

Equipe de direction

#### Date

2027

#### Indicateurs

Création de la plateforme de coordination

#### Processus

DIR et ACP

**AXE 2 : Promouvoir l'autodétermination dans la posture et les pratiques professionnelles et l'inscrire au sein des structures**

**ACTION 1 :**

**Former les professionnels, les personnes accompagnées et les familles à l'autodétermination et à ses mécanismes**

**Objectifs**

- **Promouvoir les capacités et la participation des personnes accompagnées**
- **Permettre aux personnes d'apprendre à faire des choix et à en mesurer l'impact**
- **Permettre aux personnes de développer leur pouvoir d'agir et d'être actrices de leur vie**
- **L'évolution des pratiques professionnelles des équipes accompagnantes**

**Moyens :**

- **Former l'ensemble de l'équipe de direction et tous les professionnels de l'accompagnement**
- **Former les personnes accompagnées/ RL/aidant/famille**

**Personne Référente**

**Equipe de direction**

**Date**

**2027**

**Indicateurs**

**Temps de formation à l'autodétermination  
Nombre de participants à la formation**

**Processus**

**DIR/ACP/SOC/EDUC**

**AXE 2 : Promouvoir l'autodétermination dans la posture et les pratiques professionnelles et l'inscrire au sein des structures**

**ACTION 2 :**

**Intégrer dans l'offre d'accompagnement une formation aux quatre composantes de l'autodétermination (l'autonomie, l'empowerment psychologique, l'autorégulation et l'autoréalisation) et sur leur application dans la vie quotidienne de la personne**

**Objectifs**

- **Soutenir le pouvoir d'action de la personne sur le parcours de sa vie**
- **Valoriser les capacités des personnes concernées**
- **Développer les compétences des personnes accompagnées à agir librement et à s'auto représenter**

**Moyens :**

- **Mener une réflexion en équipe sur l'évolution des pratiques professionnelles nécessaires à l'accompagnement à l'autodétermination des personnes**
- **Adapter les pratiques d'accompagnement pour y intégrer les apprentissages et les interventions spécifiques au développement de l'autodétermination**
- **Travailler sur l'environnement pour qu'il soit stimulant**
- **Utiliser l'apprentissage expérientiel**
- **Opérer un changement dans la posture professionnelle**
- **GAP spécifique à l'autodétermination**
- **Espace de réflexion et d'échanges autour de l'autodétermination**

**Personne Référente**

**Equipe de direction**

**Date**

**2027**

**Indicateurs**

**Temps de formation à l'autodétermination**

**Nombre de participants à la formation**

**Processus**

**DIR/ACP/SOC/EDUC**

**AXE 3 : Promouvoir la mise en œuvre de la CAA (Communication Alternative ou améliorée) dans les structures**

**ACTION 1 :**

**Développer la CAA**

**Objectifs**

- **Reconnaître la communication comme un besoin fondamental**
- **Faire de la communication l'affaire de tous, dépasser les représentations sur les capacités et le potentiel d'apprentissage des personnes et reconnaître et soutenir l'expertise de chacun**
- **Sortir des hypothèses de l'interprétation de ce que veut dire l'autre**
- **Faciliter la communication des personnes sans ou avec peu de langage oral**
- **Diminuer les troubles du comportement liés aux difficultés d'expression ou de compréhension**
- **Accroître l'autonomie**
- **Nouer des relations plus qualitatives**
- **Aider l'équipe à communiquer de façon alternative**
- **Intégrer la CAA dans tous les lieux de vie de la personne, non pas à chaque fois que cela est possible mais chaque fois que cela est nécessaire**

**Moyens :**

- **Former le personnel à la C.A.A.**
- **Identifier en équipe les besoins des usagers peu ou non verbaux**
- **Créer les outils et supports communicationnels**
- **Travail collectif et quotidien pour modéliser les phrases et mots nouveaux**

**Personne Référente**

**Equipe de direction**

**Date**

**2027**

**Indicateurs**

**Temps de formation**

**Nombre de participants à la formation**

**Existence d'outils personnalisés dans les lieux de vie, la chambre des personnes concernées**

**Processus**

**Progrès de la personne en terme de communication**

**Traçabilité dans les transmissions**



#### **AXE 4 : Accompagnement à la santé**

##### **ACTION 1 :**

##### **Prévenir et accompagner les résidents en matière de santé physique**

##### **Objectifs**

- **Garantir l'accès aux soins**
- **Informer sur les droits**
- **Suivre le parcours de soin**
- **Favoriser une bonne hygiène de vie**
- **Prévenir les risques domestiques**
- **Détecter et évaluer la douleur**
- **Prévenir les risques de maladies sexuellement transmissibles, les grossesses non désirées...**
- **Prévenir le sur-handicap**

##### **Moyens :**

- **Surveillance des besoins sanitaires, accompagnement aux consultations médicales, actes biologiques ou techniques**
- **Evaluation de la douleur et mise en place des protocoles**
- **Aide à la prise des traitements et éducation thérapeutique**
- **Travail en partenariat avec les médecins traitants, les intervenants paramédicaux (IDE, kinésithérapeutes, psychomotricienne ...), les hôpitaux du territoire, Handident ...**
- **Définir annuellement un programme de prévention sur les habitudes de vie (tabac, alcool, alimentation, sommeil, prévention des accidents domestiques, sensibilisation à la vie intime et sexuelle...)**
- **Définir annuellement un programme de promotion des actions pour la santé (hygiène du corps, du lieu de vie, pratique du sport, cuisine saine...)**
- **Se former régulièrement sur les thématiques de la vie affective, la sexualité, les conduites addictives, les**

**troubles des conduites alimentaires, la dépression et le risque suicidaire, les marques corporelles et l'automutilation...**

**Personne Référente**

**Equipe de direction + équipes éducative et soignante**

**Date**

**2027**

**Indicateurs**

- **Transmissions quotidiennes et validation du plan de soin**
- **Nombre de consultations médicales**
- **Protocoles de soins**
- **Programme annuel des actions de prévention et de promotion**

**Processus**

**SOI/DIR**

## AXE 4 : Accompagnement à la santé

### ACTION 2 :

### Accompagner les personnes en matière de santé psychique

#### Objectifs

- Favoriser la stabilité psychique
- Prévenir et lutter contre le risque de décompensation psychique et les troubles du comportement
- Favoriser le bien-être du résident et du groupe
- Garantir la sécurité des biens et des personnes au sein du groupe

#### Moyens :

- Travail de partenariat avec l'hôpital psychiatrique, les CMP, les psychiatres libéraux, EMIANH, le CRAVS, le C.R.A., les hôpitaux de jour...
- Consultations et suivi psychologique par la psychologue
- Aide à la prise du traitement psychiatrique et travail sur la compliance à sa prise
- Education thérapeutique
- Développer et favoriser l'accompagnement non médicamenteux (snoezelen, la communication positive, la bienveillance ...)
- Formation du personnel aux troubles psychiques et à la gestion des troubles du comportement

#### Personne Référente

Psychologue, psychiatre et l'ensemble de l'équipe

#### Date

2027

#### Indicateurs

- Nombre de formations
- Nombre de consultations ou entretiens psychologiques
- Suivi des fiches d'évènements indésirables

#### Processus

SOI

## **AXE 5 : Prendre en compte l'évolution des besoins spécifiques de la population accueillie**

### **ACTION 1 :**

**Répondre aux besoins liés au changement de public et plus particulièrement aux personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme**

#### **Objectifs**

- Favoriser le bien-être du résident et du groupe
- Garantir la sécurité des biens et des personnes au sein du groupe
- Former l'ensemble des professionnels aux T.S.A.
- Adapter les accompagnements, les outils et l'environnement aux spécificités des sujets présentant un T.S.A.

#### **Moyens :**

- Poursuivre les évaluations de la M37
- Développement du partenariat avec le C.R.A.
- Poursuivre le déploiement de « snoezelen »
- Retrouver ces spécificités et aménagements dans le P.P

#### **Personne Référente**

**Psychologue, psychiatre et l'ensemble de l'équipe**

#### **Date**

**2027**

#### **Indicateurs**

- Nombre de formations
- Nombre de consultations ou entretiens psychologiques
- Suivi des fiches d'évènements indésirables (troubles du comportement)
- Enquêtes de satisfaction
- P.P
- Nombre de fiches actions sur le sujet

#### **Processus**

**DIR/ACP/SOI**