

POLE HEBERGEMENT

**Foyer d'Hébergement
Foyer de Vie Personnes
Handicapées Vieillissantes
Maison d'Accueil Spécialisée**

**Association des Papillons Blanc de Pont-
Audemer et des Cantons de la Risle**



PROJETS D'ETABLISSEMENT 2025-2029



Association
Les Papillons Blancs
de Pont-Audemer
et des Cantons de la Risle



4 avenue de l'Europe
27500 Pont-Audemer
Tél 02 32 41 15 97
Fax 02 32 56 63 12





PREAMBULE : LE MOT DU DIRECTEUR GENERAL

Ces Projets de Pôles de l'Association Les Papillons Blancs de Pont-Audemer et des Cantons de la Risle sont le fruit d'une démarche collective et participative menée tout au long de l'année 2024. Élaboré en concertation avec les professionnels, il reflète une vision partagée et une ambition commune pour répondre aux attentes et aux besoins des personnes accompagnées et de leur famille.

Les Projets de Pôle sont fondés sur les orientations de notre projet associatif, lui-même actualisé en 2023. Cette articulation garantit la cohérence et la continuité dans nos actions.

A travers les projets d'établissement et de services, structurés en Projets de Pôle, nous souhaitons offrir une lisibilité de l'ensemble des actions menées par l'association, tout en affirmant notre engagement pour la continuité et la qualité des parcours de vie des personnes en situation de handicap.

Dans cette dynamique, les personnes accompagnées et leurs proches ont été associés à ce travail, selon différentes modalités : recueil de témoignages, participation des proches lors des cafés-débats, partage sur les travaux en cours dans le cadre des Conseils de la Vie Sociale (CVS). Ces contributions ont permis de nourrir la réflexion, en s'appuyant sur des retours d'expérience.

Je tiens à exprimer mes remerciements à toutes les équipes des établissements et des services, ainsi qu'à l'équipe du siège, pour leur implication dans ce travail.

Ce document se veut une feuille de route collective, témoignant de notre engagement dans la promotion de la bientraitance et l'amélioration de la qualité de vie des personnes accompagnées. Pour poursuivre sur ce chemin, les prochains mois seront consacrés au déploiement de notre démarche qualité.

François NICOLAS

Consultation du CVS	Foyer : 16/01/2025 MAS : 18/12/2025
Consultation du CSE	19/03/2025
Validation par le Conseil d'administration	21/01/2025





SOMMAIRE

PARTIE 1	7
L'ASSOCIATION LES PAPILLONS BLANCS DE PONT-AUDEMER	7
Identité - Orientations	7
PARTIE 2	12
LE SIÈGE ASSOCIATIF	12
PARTIE 3	24
L'OFFRE MEDICO-SOCIALE DE L'ASSOCIATION	24
PARTIE 4	50
Foyer d'hébergement La Licorne	50
PROJET D'ETABLISSEMENT 2025-2029	50
PARTIE 5	80
Foyer de Vie Personnes Handicapées Vieillissantes	80
PROJET D'ETABLISSEMENT 2025-2029	80
PARTIE 6	105
MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE	105
PROJET D'ETABLISSEMENT 2025-2029	105





PARTIE 1

L'ASSOCIATION LES PAPILLONS BLANCS DE PONT-AUDEMER

Identité - Orientations



1. Origine et fondements associatifs

L'association des Papillons Blancs de Pont-Audemer s'est donnée pour objectifs d'aider, mais aussi de défendre l'intérêt des personnes en situation de handicap et de leurs familles. Elle s'est également donnée pour mission de créer et gérer des structures adaptées à leur prise en charge. Confrontés à cette difficulté de trouver, dans la société, des réponses aux besoins des personnes handicapées et de leurs familles, des parents et des amis fondent en 1963, l'Association des Papillons Blancs de Pont-Audemer et des Cantons de la Risle. Le logo de l'Association est un papillon, elle traduit l'image d'un environnement porteur et soignant dans lequel la personne peut et doit prendre son envol, quelles que soient les étapes de son parcours de vie.

C'est dans ce contexte que l'association a ouvert en 1965 son premier établissement à Pont-Audemer, un institut médico pédagogique (IMP).

Affiliée à l'Unapei, association reconnue d'utilité publique, notre association peut recevoir des dons et legs.

L'Association s'est donnée des objectifs ambitieux et mobilisateurs :

- Défendre l'intérêt de ces personnes et de leur famille,
- Les aider et les accompagner dans les différentes étapes de leurs parcours de vie,
- Être une force de propositions auprès des pouvoirs publics et des partenaires,
- Créer et gérer des établissements adaptés à leur prise en charge.

Depuis l'origine, les dimensions militante et gestionnaire sont donc au cœur du mouvement parental, étroitement liées et ne peuvent être, de ce fait, disjointes. Le mouvement parental garantit ainsi les équilibres entre l'offre de service, la qualité d'accompagnement et l'emploi, avec une attention particulière portée à la qualité de vie au travail. Il constitue ainsi la colonne vertébrale de l'ensemble des objectifs. Les membres de l'association sont porteurs de valeurs, de principes et d'engagements qu'elle défend avec force et vigueur auprès des pouvoirs publics. Dans son rôle politique, le mouvement parental défend les missions et l'offre d'accompagnement en se positionnant à la fois dans l'innovation et à la fois comme « garde-fou », toujours orienté par l'intérêt supérieur des personnes en situation de handicap.

Le projet associatif des PBPA a été actualisé en 2023 pour inscrire son action autour de 5 objectifs. Leur construction s'est appuyée sur la parole des familles, des personnes accompagnées et des professionnels. Ils contribueront à travailler sur les orientations stratégiques visées au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM, actuel et futur).



2. Orientations pour la période 2023-2027

Objectif 1 - Renforcer le mouvement parental

Objectif 2 - Adopter le principe de co-construction à tous les niveaux

Objectif 3 - Améliorer les réponses sur le plan du logement et de l'hébergement

Objectif 4 - Fluidifier et sécuriser les logiques de parcours pour les personnes en situation de handicap

Objectif 5 - Placer la qualité d'accompagnement au cœur de nos préoccupations d'employeur

Dans son rôle politique, le mouvement parental défend les missions et l'offre d'accompagnement en se positionnant à la fois dans l'innovation et à la fois comme « garde-fou » de l'éthique parentale associative, toujours orienté par l'intérêt supérieur des personnes en situation de handicap.

Cinq axes de prospective du projet associatif répondent pleinement à ces enjeux :

Objectif 1 : Renforcer le mouvement parental

Renforcer le mouvement parental constitue un principe fondateur de l'association des PBPA. S'engager aux PBPA, c'est :

- Rassembler les énergies individuelles autour d'une cause commune,
- Partager un vécu, s'enrichir de la parole des autres,
- Soutenir et être utile aux autres, à une cause qui nous porte,
- Recevoir de l'aide sur le plan humain, logistique, administratif.

Objectif 2 : Adopter le principe de co-construction à tous les niveaux

L'enjeu est d'améliorer le dialogue entre les familles, les professionnels, les personnes accompagnées et l'environnement. La co-construction rend par ailleurs incontournable l'expression des personnes en situation handicap et de leur famille. Ils restent ainsi acteurs de leur parcours de vie.



Objectif 3 : Améliorer les réponses sur le plan du logement et de l'hébergement

Le choix du logement doit rester entier pour les personnes en situation de handicap, dans le respect du principe d'autodétermination. Pour répondre aux besoins spécifiques de chacun et rendre possible l'autodétermination, l'association a un rôle moteur dans le développement des alternatives : accompagnement dans le logement autonome, habitat partagé, habitat inclusif, internats, foyers....

Objectif 4 : Fluidifier et sécuriser les logiques de parcours pour les personnes en situation de handicap

Cet axe s'étend à l'échelle des structures associatives et plus largement, à l'échelle du territoire.

Cela nécessite d'identifier des périodes critiques dans le parcours des enfants et des adultes, pour lesquelles des réponses spécifiques sont à apporter.

- La petite enfance, avec la découverte et l'annonce du handicap, la confrontation aux listes d'attente pour intégrer un établissement ou service adapté.
- L'adolescence, accompagnée des difficultés d'accès aux établissements adaptés, au milieu ordinaire, aux structures de préprofessionnalisation et d'orientation vers le monde adulte.
- L'âge adulte, avec la question de l'accès aux droits, à la vie citoyenne, au logement et au travail.
- Le vieillissement des personnes handicapées et celui de leur proche. La préparation et la transition vers la retraite et plus globalement l'accompagnement à la perte d'autonomie peut être vecteur de difficultés, voire de ruptures dans le parcours des personnes.

Au sein de l'association, la continuité des parcours pour les publics accompagnés par l'association reste une priorité.

Objectif 5 : Placer la qualité d'accompagnement au cœur des préoccupations d'employeur

L'association des PBPA n'est pas un employeur comme les autres.

Les orientations et valeurs portées par l'association ne sont pas toujours connues des professionnels. L'association doit développer son attractivité en développant sa « marque Employeur » et ainsi concrétiser les spécificités que suscite l'engagement professionnel dans ses établissements et services.



3. Les instances de pilotage et de concertation

Types de réunion	Objectifs / Continus	Animation	Participants	fréquence
POINT PRESIDENCE	Assurer un échange sur les enjeux stratégiques et les actualités	Président	Directeur Général	Bimensuelle
BUREAU DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	Assurer la gestion quotidienne. Définir la stratégie et les grandes orientations	Président	Directeur Général Directeur Général Adjoint Vice-Président Secrétaire Secrétaire Adjoint Trésorier Trésorier Adjoint	Mensuelle
CONSEIL D'ADMINISTRATION	Assurer la mise en œuvre et traiter les affaires courantes. Prendre les décisions majeures.	Président	Directeur Général Directeur Général Adjoint Vice-Président Secrétaire Secrétaire Adjoint Trésorier Trésorier Adjoint Administrateurs	Trimestrielle



PARTIE 2

LE SIÈGE ASSOCIATIF

Compétences et ressources mutualisées



1. Missions et prestations du siège

L'association des PBPA a constitué son siège social en 2013 en vue de mettre en place et d'harmoniser les processus de gestion dans les ESMS ; en application des dispositions réglementaires.

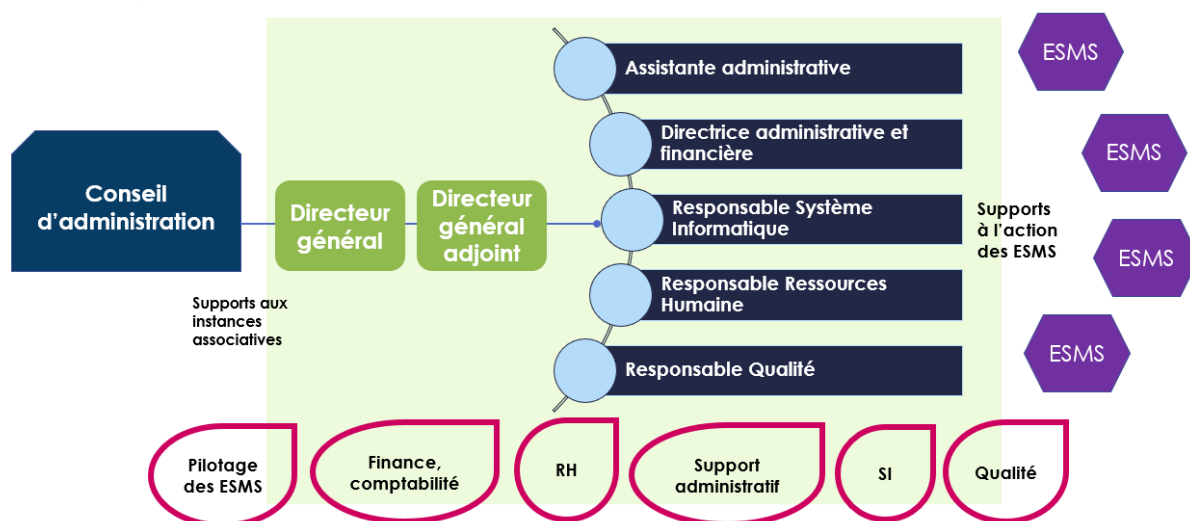
Les fonctions du siège se sont progressivement étoffées pour répondre aux enjeux du secteur social et médico-social. Courroie de transmission entre le Conseil d'admission et les établissements, le siège se positionne aujourd'hui comme chef d'orchestre des activités associatives. Les personnels du siège ont pour mission :

- ➔ D'assurer la promotion des valeurs associatives,
- ➔ De faire vivre la culture et l'identité associative,
- ➔ De contribuer au développement d'une offre de service adaptée aux besoins du territoire,
- ➔ De garantir une cohérence globale dans la gestion des établissements,
- ➔ D'optimiser toutes les ressources : humaines, matérielles, logistiques....
- ➔ De cultiver une proximité avec les professionnels de terrain, condition d'un appui connecté aux contraintes des établissements et d'une plus grande réactivité.
- ➔ De garantir une cohésion entre les structures et une continuité de service.



Association Les Papillons Blancs de Pont-Audemer et des cantons de la Risle

SIEGE ASSOCIATIF



L'association des PBPA est propriétaire de son siège composé de 8 bureaux, d'une salle de réunion, d'une salle de pause et d'une salle d'archives.



En application de la stratégie associative dans les établissements et services et sur un plan opérationnel, le siège :

- Conseille, aide à la décision les directions des établissements et services,
- Contrôle l'application des processus associatifs,
- Pilote la qualité au sein de l'association, avec un enjeu de promotion d'une approche éthique, de la bientraitance et la fluidification des parcours des personnes,
- Pilote les outils de gestion du siège : reporting, tableaux de bord.

Le siège est garant de la tenue des instances associatives (conseils d'administration, assemblée générale, des instances de dialogue social (CSE, CSST, NAO), ainsi que des instances d'échange et de concertation avec les directions des ESSMS (comités de direction et comités techniques).

Le siège participe par ailleurs à la représentation associative, à la coordination interne et externe :

- ➔ Accueil élaboration de conventions de partenariats,
- ➔ Participation aux instances représentatives du handicap,
- ➔ Représentation aux instances nationales,
- ➔ Participation à la réflexion sur les politiques publiques.

Avec l'arrivée de la nouvelle direction générale en 2023, un mouvement s'est opéré vers plus de décentralisation dans les organisations. Les directions disposent de davantage de latitude pour gérer les situations, en proximité des publics et des salariés. Le siège vient désormais en appui technique des établissements et services de l'association.

Cette évolution s'est accompagnée d'une modernisation des outils visant à fluidifier les processus supports, des logiciels de gestion ont été déployés : Octime pour la gestion du temps, AGEVAL pour la qualité.

Cette nouvelle organisation s'installe, avec l'expression du besoin de clarifier les fonctions ressources et le périmètre du siège. Des travaux seront conduits en ce sens courant 2024 et 2025, avec une volonté de consolider la stratégie de l'équipe de direction autour des outils de gestion financiers et RH, dans le respect des orientations fixées dans le CPOM.

Textes de référence :

- ➔ Article L314-7-VI du Code de l'action sociale et des familles
- ➔ Articles R314-87 à R314-94-2 du Code de l'action sociale et des familles relatifs aux frais de siège, article R314-129
- ➔ Arrêté du 10 novembre 2003 fixant la liste des pièces prévues au III de l'article 89 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relative à la demande d'autorisation et de renouvellement d'autorisation de frais de siège



- ➔ Arrêté du 20 décembre 2007 modifiant l'arrêté du 10 novembre 2003 fixant la liste des pièces prévues au III de l'article R314-88 du CASF relative à la demande d'autorisation et de renouvellement d'autorisation de frais de siège social
- ➔ Arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 10 novembre 2003 fixant la liste des pièces prévues au III de l'article R. 314-88 du code de l'action sociale et des familles relative à la demande d'autorisation et de renouvellement d'autorisation de frais de siège social
- ➔ Arrêté du 12 novembre 2003 fixant la liste des pièces prévues au III de l'article 92 du décret n°2003-1010 du 22 octobre 2003 relatives à la demande annuelle de prise en charge de quotes-parts de frais de siège social.
- ➔ Circulaire DGAS/5 B n°2005-45 du 25 janvier 2005 relative aux questions soulevées par la nouvelle réglementation relative aux frais de sièges sociaux
- ➔ ➤ Circulaire DGCS/SD5C n°2013-300 du 25 juillet 2013 relative à la mise en œuvre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

1. Espaces de pilotage et de concertation

Types de réunion		Objectifs / Continus	Animation	Participants	fréquence
	CODIR	Piloter les établissements et services en cohérence avec la stratégie associative	Directeur Général	Directeur Général Directeur Général Adjoint Directeurs -trices d'établissements et de services Directrice Administrative et Financière Responsable des Ressources Humaines Responsable Qualité et Gestion des Risques Responsable des Systèmes d'Informations Assistante administrative	Mensuelle
	BRIEFINGS	Partager les priorités hebdomadaires Faciliter la communication	Directeur Général	Directeur Général Directeur Général Adjoint Directeurs -trices d'établissements et de services Directrice Administrative et Financière Responsable des Ressources Humaines Responsable Qualité et Gestion des Risques Responsable des Systèmes d'Informations Assistante administrative	Hebdomadaire
	COPIL TECHNIQUE	Travailler sur des thématiques transversales et	Directeur Général Adjoint	Directeur Général Adjoint Directeurs -trices d'établissements et de services	Mensuelle



Types de réunion		Objectifs / Continus	Animation	Participants	fréquence
		gestion de projet	Responsable des Ressources Humaines Responsable Qualité et Gestion des Risques Responsable des Systèmes d'Informations	Responsable des Ressources Humaines Responsable Qualité et Gestion des Risques Responsable des Systèmes d'Informations Chefs de service	

2. Les fonctions du siège : périmètre et orientations

2. Gestion des ressources humaines

Contrats de travail	Gestion des recrutements	Accueil et intégration	Entretiens annuels et professionnels	Prévention des risques, Qualité de vie au travail
Dialogue social	Elaboration et suivi du plan de formation	GPEC/GEPP	Litiges et contentieux prud'homaux	...

Ces dernières années, de nombreuses procédures ont été déployées sur le plan de la gestion des ressources humaines : gestion du travail et du temps de travail, formation, entretiens professionnels, santé et sécurité au travail, recrutement, accueil et intégration des nouveaux salariés....

Le dialogue social s'organise avec les représentants des personnels élus :

- Un CSE, une CSSCT pour l'ensemble de l'association,
- Des représentants de proximité dans chaque ESMS de l'association.

Le dialogue social vise plus de transparence sur les règles et l'amélioration des conditions de travail. La Négociation annuelle obligatoire œuvre en ce sens, avec chaque année la mise en place de mesures favorables à la fidélisation des salariés ; ex. : rémunération, évolution des périodes de congés (passages en jours ouvrés, accord sur la prise des congés tous les 6 mois).



Un travail sur l'attractivité et la marque employeur est en cours, avec pour objectif l'obtention du label « Sens de l'humain ». Des réflexions sur le télétravail et ses modalités ont par ailleurs été initiées, en lien avec la NAO.

Le document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP) a récemment été revisité en lien avec la CSSCT, avec la mise en place de nouvelles mesures préventives et correctives. Un plan spécifique est mis en place pour les risques psychosociaux. La commission « risques psycho-sociaux » dispose de périmètres redéfinis : missions élargies à la QVT, participation des professionnels de terrain, articulation de la commission avec la CCSCT....

Une nouvelle Responsable des Ressources Humaines a pris ses fonctions à la rentrée 2024. Dans le cadre de l'écriture de ce projet, un diagnostic est conduit auprès de chacun des directeurs afin d'identifier leurs besoins. Des priorités se dessinent autour :

- ➔ d'un besoin de clarification sur les responsabilités respectives du siège et des établissements sur le plan RH,
- ➔ de la nécessité d'actualiser les fiches de fonction et de bâtir des fiches de poste,
- ➔ d'articuler les entretiens professionnels avec le plan de formation.

Un plan d'actions va être rédigé en ce sens, avec l'intégration de chantiers prioritaires précédemment identifiés au niveau associatif :

- Définir et mettre en œuvre une Politique RH (recrutement, intégration, temps de travail, QVT...),
- Étendre le DUD aux personnels du siège et aux directions d'établissement pour clarifier les périmètres d'action de chacun,
- Mettre en place un Système d'Information des Ressources Humaines (SIRH), permettant la mise en place d'une base de données économiques, sociales et environnementales (BDESE),
- Déployer OCTIME (demande d'absence, congés, alertes), process RH, dématérialisation CDT,
- Actualiser le règlement intérieur,
- Mettre en place un coffre numérique pour chacun des salariés compilant les informations les concernant,
- Déployer la Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels.

A terme, l'ensemble pourra participer à clarifier la démarche RSE de l'association : qualité de vie au travail, valorisation de la marque employeur.



Instances de pilotage et de concertation

Types de réunion	Objectifs / Continus	Animation	Participants	fréquence
COMITE SOCIAL ET ECONOMIQUE	Contribuer à la défense des droits et des intérêts des salariés, ainsi qu'au dialogue social	Responsable Ressources Humaines	Directeur Général Directeur Général Adjoint Membres du CSE	Trimestrielle
COMMISSION SANTE, SECURITE ET CONDITIONS DE TRAVAIL	Traiter les questions relatives à la santé, à la sécurité et aux conditions de travail.	Responsable Ressources Humaines	Directeur Général Directeur Général Adjoint Membres du CSSCT	Trimestrielle
COMMISSION FORMATION	Analyser les besoins en formation et élaborer le plan de formation	Directeur Général	Directeur Général Directeur Général Adjoint Directeurs -trices d'établissements et de services Responsable des Ressources Humaines Administrateur PBPA et AFORMESO	Annuelle

3. Gestion administrative et financière



Les directeurs travaillent sur les plans pluriannuels d'investissement (PPI), le montage budgétaire (notamment groupe 2) et plus globalement, sur les orientations budgétaires de leurs structures. Ils assurent le suivi de leur budget et engagent les dépenses dans le respect des orientations associatives.

Le siège vient en appui en consolidant les EPRD, ERRD et l'arrêté des comptes. 3 chantiers prioritaires sont ouverts à l'horizon 2025 :

- La modernisation du système d'information, avec l'ajout de compléments (ex. factures) constitue un axe prioritaire pour ces prochaines années,



- L'intégration des évolutions structurelles et sectorielles en comptabilité : impact de la structuration en DAME et intégration de SERAPHIN-PH dans les processus comptables,
- La fluidification et la dématérialisation des processus comptables se poursuivra, en lien avec le service informatique ; notamment la facturation fournisseurs et clients et les paies,
- La mise en place de tableaux de bord et de reporting financiers.

Instance de pilotage et de concertation

Types de réunion	Objectifs / Continus	Animation	Participants	fréquence
COMMISSION FINANCIERE	Analyser et suivre la santé financière de l'association, préparer les budgets et proposer des ajustements	Trésorier Directrice Administrative et Financière	Directeur Général Directeur Général Adjoint Président Vice-Président Trésorier Adjoint	Trimestrielle

4. Qualité



Le poste de Responsable Qualité a été créé en 2024 pour marquer l'engagement de l'association dans toutes les thématiques structurant le poste. L'enjeu est de créer une dynamique globale autour de la qualité, en mobilisant les acteurs de l'association à tous les niveaux : personnes accompagnées, familles, professionnels des établissements et du siège, bénévoles et administrateurs. Il s'agit de formaliser et diffuser la politique qualité et de prévention des risques, de former, de diffuser les pratiques. Tout cela s'opère à l'appui d'une veille réglementaire et stratégique.

La responsable est également un maillon fort du développement associatif, à travers une veille sur les appels à projets. Une plus grande implication des personnels des établissements et du siège dans la rédaction des réponses aux appels à projet est visée.



Les axes prioritaires pour les 5 prochaines années sont les suivants :

- ➔ La constitution d'une base documentaire qualité,
- ➔ La constitution d'une GED harmonisée,
- ➔ L'actualisation des outils de la loi 2002-2,
- ➔ La création et le suivi d'un plan d'amélioration de la qualité,
- ➔ Le déploiement d'AGEVAL – logiciel qualité, avec une formation des professionnels à la maîtrise de l'outil,
- ➔ La préparation des ESMS à l'évaluation HAS,
- ➔ La mise en place d'instances qualité : Quali 'thé, commission éthique, comité qualité....

Instance de pilotage et de concertation

Types de réunion	Objectifs / Continus	Animation	Participants	fréquence
COPIL QUALITE	Communiquer sur l'analyse et les actions correctives des événements indésirables et des plaintes/réclamations Analyser les EIG Suivre le Plan d'Action Qualité (PAQ)	Responsable Qualité et Gestion des Risques	Responsable Qualité et Gestion des Risques Directeur (trice) d'établissement Directions d'établissements Chefs de service Professionnels d'établissements	Mensuelle

5. Système d'informations et maintenance informatique



Dans le cadre de l'engagement continu de l'association envers l'amélioration de la qualité des services et de l'accompagnement des personnes en situation de handicap, l'Association des Papillons Blancs de Pont-Audemer et des Cantons de la Risle entreprend un virage numérique. Cette initiative vise à répondre aux nouvelles exigences réglementaires, à garantir la sécurité des données, et à améliorer l'efficacité



opérationnelle. Cette feuille de route numérique trace les grandes lignes des chantiers à venir en matière de transformation digitale, en alignement avec les valeurs et les objectifs définis dans le projet associatif.

Interopérabilité des Systèmes d'Information

Mettre en place des protocoles et des normes pour assurer l'interopérabilité des systèmes d'information dans les secteurs sanitaire, social et médico-social, afin d'optimiser la prise en charge des usagers, en cohérence avec notre objectif de fluidification des parcours (identitovigilance, Identifiant Numérique en Santé, Répertoire Partagés des Professionnels de Santé, Répertoire Opérationnel des Ressources, Dossier Médical Partagé...).

Rattrapage Technologique

Depuis 2020, les Papillons Blancs de Pont-Audemer ont alloué les ressources financières et humaines nécessaires pour combler le retard technologique de l'association. La réponse à l'appel à projet ESMS Numérique permet un complément de ressources, tout en maintenant notre engagement à offrir des services de qualité. Cet appel à projet est aussi un moyen de partager nos pratiques avec d'autres associations médico-sociales.

Identification et Authentification des Acteurs

Prioriser le chantier de l'identification et de l'authentification des acteurs du système de santé et d'accompagnement social, pour garantir la sécurité et la confidentialité des données des usagers.

Généralisation des Messageries Sécurisées

Accélérer la généralisation des messageries sécurisées, en incluant l'ensemble des acteurs du médico-social, afin de faciliter les échanges d'informations entre les professionnels tout en assurant la protection des données sensibles.

Ouverture du Dossier d'Usager

Étudier la faisabilité et mettre en œuvre l'ouverture du dossier d'utilisateur à l'utilisateur lui-même, ainsi qu'à sa famille ou sa tutelle, dans le respect de la confidentialité et de l'autonomie des personnes accompagnées.

Gestion de la Qualité

Développer et mettre en place des outils de gestion de la qualité pour garantir l'amélioration continue de nos services et la satisfaction des usagers, en cohérence avec notre engagement à offrir un accompagnement de qualité.

Dématérialisation des Processus Administratifs

Lancer les chantiers de dématérialisation des processus administratifs, notamment la facturation, la gestion des contrats fournisseurs, des bulletins de paie, des documents



RH et des courriers, pour optimiser nos ressources et réduire notre empreinte écologique.

Mise en Place d'un Système d'Information des Ressources Humaines (SIRH) incluant l'Accueil Numérique des Nouveaux Salariés

Développer et mettre en place un Système d'Information des Ressources Humaines (SIRH) pour automatiser et optimiser la gestion administrative du personnel, y compris la gestion des contrats, des congés, des fiches de paie et des formations, afin de faciliter les processus RH et d'améliorer l'efficacité opérationnelle de l'association, tout en intégrant une plateforme numérique pour l'accueil des nouveaux salariés.

En poursuivant ces chantiers, l'association s'engage à rester à la pointe de l'innovation technologique tout en préservant nos valeurs d'inclusion, de solidarité et de qualité d'accompagnement. Cette feuille de route numérique guide nos actions futures et renforce notre position en tant qu'acteur majeur du secteur médico-social, tout en restant fidèles aux missions énoncées dans notre projet associatif.

6. Communication

La communication externe est gérée par la **commission communication** qui se réunit en fonction des projets (ex. Événements locaux, site internet, journal des Papillons Blancs HandiRect). Son rôle est de créer de nouveaux outils et de valider leurs contenus. La création de contenus sur la vie des établissements est favorisée, à l'initiative des professionnels intervenant aux côtés des publics. Les directions des établissements sont chargées de leur validation.

La commission communication souhaite demain accentuer la sensibilisation du grand public sur le handicap, la promotion des droits des personnes en situation de handicap.

Communication interne

Le siège contribue à la création de supports de communication interne (notes de service) dans une finalité d'harmonisation de l'information transmise.

Un axe de travail consistera ces prochains mois à améliorer la portée de cette communication à travers :

- Le déploiement de nouveaux outils informatiques et des procédures ;
- La préservation des liens avec le terrain, en équilibrant les informations descendantes et remontantes. Dans les faits, cela implique une écoute et une présence régulière des membres du siège auprès des établissements et services.



Instances de pilotage et de concertation

Types de réunion	Objectifs / Continus	Animation	Participants	fréquence
COMMISSION COMMUNICATION	Élaborer et valider les stratégies de communication interne et externe pour renforcer la visibilité et l'impact	Administrateurs	Directeur Général Directeur Général Adjoint Administrateur	Annuelle



PARTIE 3

L'OFFRE MEDICO-SOCIALE DE L'ASSOCIATION

*Des dispositifs interconnectés pour
accompagner les parcours de vie*



Les Papillons Blancs

*de Pont-Audemer
et des Cantons de la Risle*

**Construire une offre
adaptée à vos
besoins**

 **Accompagnement précoce,
périnatal**

 **Scolarité**

 **Prévention / Santé**

 **Développement et maintien
de l'autonomie dans la vie
quotidienne**

 **Habitat**

 **Vie sociale, culturelle,
sportive et citoyenneté**

 **Formation
préprofessionnelle**

 **Insertion et vie
professionnelle**

 **Préparation à la retraite**

 **Vieillesse, fin de vie**

CONTACT

Avenue de l'Europe
27500 Pont-Audemer
02 32 41 15 97
siege@pbpa.fr
www.lespapillonsblancs-pontaudemer.org
www.lesatypiques.fr



1



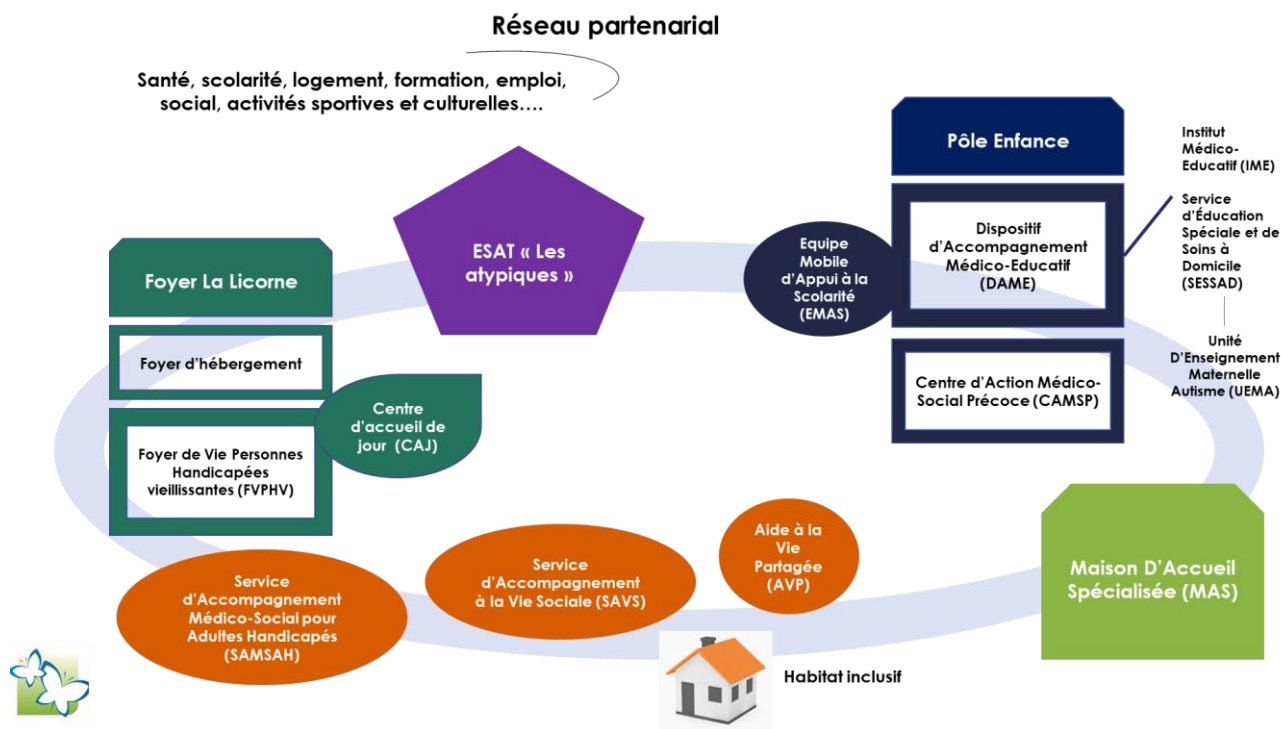
1. Cadre et orientations communes

L'ensemble des structures gérées par l'Association des Papillons Blancs de Pont-Audemer et des Cantons de la Risle s'inscrivent dans le cadre des lois et décrets qui régissent le fonctionnement des ESMS, notamment :

- Le Décret n° 89-798 du 27 octobre 1989 - remplaçant les annexes XXIV, XXIV bis et XXIV ter au décret du 9 mars 1956 modifié, fixant les conditions techniques d'agrément des établissements ;
- La loi 2002-2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale renforçant pour l'essentiel le droit des « usagers » et des familles ;
- La loi 2005-102 du 11 février 2005, relative à l'égalité des droits, des chances, la participation et la citoyenneté des personnes en situation de handicap, reconnaissant le projet de vie et les droits à la compensation du handicap ;
- Le décret 2007-975 du 15 mai 2007 fixant le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et la qualité des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- La circulaire DGCF/SDAA/2014/58 du 20 février 2014 précisant le protocole de renforcement de la lutte contre la maltraitance et le développement de la bientraitance des personnes handicapées dans les établissements et services médico sociaux relevant de la compétence des ARS ;
- La circulaire N° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH ;
- Le décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 instituant une nouvelle nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;
- L'article L312-7-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles qui précise que les établissements et services médico-sociaux mentionnés au 2° du I de l'article L.312-1 peuvent fonctionner en dispositif intégré pour accompagner des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation.



A. Une synergie des dispositifs au service de la fluidité des parcours des personnes accompagnées



Le périmètre et l'organisation de l'offre des Papillons Blancs de Pont-Audemer et des Cantons de la Risle s'inscrit dans un **contexte national de transformation de l'offre médico-sociale**.

La loi du 11 février 2005 portant sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées vise principalement trois objectifs :

- ➔ Permettre à la personne en situation de handicap de pouvoir jouir de ses droits au même titre que chaque citoyen.
- ➔ Faire du handicap une réalité pleinement reconnue par la société, de manière à permettre une participation effective des personnes en situation de handicap à la vie sociale et citoyenne.
- ➔ Simplifier et adapter « l'offre institutionnelle » aux besoins et à la volonté des personnes en situation de handicap afin qu'elles puissent maîtriser leur choix de vie.

Dix ans plus tard, le rapport Piveteau (juin 2014) relate que les évolutions sociétales restent timides sur le plan de l'égalité des droits et des chances et que l'offre médico-sociale mérite, par conséquent, d'être revue. Le rapport propose de passer d'une logique d'orientation sur des places segmentées et cloisonnées dans les établissements médico-sociaux, à une logique de « réponse accompagnée » sur une approche de «



parcours de vie » qui associe aussi largement que nécessaire les services de droit commun avec les services sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Le rapport insiste fortement sur le fait que « c'est dans le milieu ordinaire et, à défaut, dans le milieu le moins spécialisé possible que tout projet de vie a, sur le long terme, vocation à s'inscrire. » (Piveteau, 2014, p. 67). Le principe de subsidiarité avec les acteurs de droit commun est posé, la logique de modularité des accompagnements, au prisme des besoins et des attentes des personnes accompagnées également.

La circulaire du 2 mai 2017, texte socle de la stratégie quinquennale d'évolution de l'offre médico-sociale 2017-2022, reprend les orientations du rapport Piveteau et rappelle que : « la transformation de l'offre d'accompagnement vise à sécuriser les parcours, quel que soit le lieu de vie choisi et surtout à garantir à chaque personne un accompagnement souple, modulaire et construit au regard de ses attentes, en développant son accès effectif aux apprentissages, à la formation et à l'emploi, à la santé, au logement, et à toutes activités favorisant sa pleine participation à la vie sociale. ».

Le plan d'actions « **Ambition transformation 2019-2022** », conduit par le comité interministériel du handicap, réaffirme ces enjeux à travers une transformation de l'offre médico-sociale pour mieux répondre aux besoins et attentes des personnes en situations de handicap et favoriser leur inclusion dans la société. Cette transformation nécessite d'évoluer vers une **logique de plateforme de services coordonnés**.

L'objectif est de « mieux s'adapter aux situations en appliquant le principe de subsidiarité. » L'enjeu n'est pas seulement de sortir ou de désinstitutionnaliser les personnes des ESMS, mais bien de mettre en œuvre de nouvelles modalités d'intervention centrée sur l'**autodétermination**, la prise en compte des **habitudes** de vie jugées importantes par la personne et ainsi contribuer à **améliorer la participation** de ces personnes »

Cette transformation de l'offre médico-sociale entraîne l'apparition de nouveaux fonctionnements :

- Le passage d'une logique de place à une logique de parcours,
- Des modalités d'accompagnement plus individualisées,
- La transformation des ESMS en dispositifs et plateformes,
- Un recours au droit commun de manière plus systématique,
- Une coopération accrue entre tous les acteurs du médico-social.

Impacts au niveau des directions opérationnelles et de la Gouvernance :

- Une réorganisation associative afin de décroisonner et restructurer les établissements et services,
- La modification et la multiplication des missions, amenant une évolution des établissements et services afin de repenser l'offre,
- Le management, l'encadrement et la gestion d'équipe, l'accompagnement des professionnels au changement,



- La nécessité de s'adapter aux changements et de faire preuve d'adaptabilité, de mobilité et de flexibilité,
- Le développement indispensable du travail en réseau et en partenariat,

Une possible perte de sens dans le travail, des baisses de moyens humains, financiers et matériels.

La Conférence nationale du handicap 2023 mise en place par la loi handicap du 11 février 2005 et organisée tous les 3 ans, sous l'autorité du Président de la République, présente le bilan des politiques publiques engagées pour les personnes en situation de handicap et fixe les orientations et les moyens de cette politique pour les années à venir.

10 engagements y ont été affirmés :

- ➔ L'école pour tous
- ➔ Un repérage et accompagnement précoce pour les enfants
- ➔ L'université pleinement accessible
- ➔ L'accès à l'emploi, y compris l'emploi public et l'accompagnement dans le parcours d'insertion et de formation
- ➔ De mêmes droits pour les travailleurs en ESAT que pour l'ensemble des salariés
- ➔ Un accès amélioré à la santé et aux aides techniques
- ➔ Respecter pleinement les obligations d'accessibilité des établissements recevant du public et des transports
- ➔ L'exemplarité des services publics pour l'accessibilité physique et numérique
- ➔ Une effectivité des droits et des solutions renforcées
- ➔ Un égal accès au sport, à la culture et aux loisirs

Dans ce même mouvement, le plan "50 000 solutions" paru en 2023 prévoit de créer 50000 nouvelles solutions pour accompagner les choix de vie des enfants et adultes en situation de handicap d'ici 2030. Ce plan doit apporter une réponse massive sur les territoires les plus en tension tout en renforçant l'offre pour des publics sans solution satisfaisante à ce jour :

- Enfants et adultes nécessitant un accompagnement renforcé (personnes polyhandicapées, avec trouble du spectre de l'autisme...),
- Enfants présentant un handicap et relevant de l'aide sociale à l'enfance,
- Personnes handicapées vieillissantes, personnes avec un handicap psychique ou cognitif
- Nécessitant notamment un accompagnement à domicile.

Ce plan s'inscrit dans la politique de prévention des départs en Belgique. Il répond également à l'impératif de faire sortir les jeunes adultes résidant dans les établissements pour enfants (amendement creton) pour accéder à leurs aspirations.



Ainsi, tous les acteurs du secteur médico-social sont invités à s'engager dans une évolution sans précédent de leur offre de service. C'est un mouvement d'ampleur nationale qui s'est amorcé.

LE PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ Normandie 2023-2028 s'inscrit dans cette dynamique.

Enjeu régional n°3 : l'inclusion des personnes en situation de handicap et la garantie d'accompagnements adaptés aux besoins

Le repérage, le diagnostic précoce et la disponibilité de l'offre d'accompagnement constituent un enjeu fort de ces prochaines années. Il est primordial de poursuivre les actions dans la continuité de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », et d'accélérer la transformation de l'offre médico-sociale vers une société davantage inclusive

Les dispositifs doivent gagner en lisibilité, pour que les acteurs de terrain puissent mieux se coordonner et gagner en efficacité dans la prise en charge et l'accompagnement des personnes. Les Dispositifs d'appui à la coordination (DAC) et les communautés 360 y contribueront. Par ailleurs, l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes nécessite un travail partenarial renforcé pour prendre en compte leurs spécificités

12 axes prioritaires sont déclinés :

La mise en œuvre opérationnelle de chacun de ces engagements est précisée dans une feuille de route territoriale pour le Département de l'Eure. Elle comporte près de 60 chantiers qui couvrent les 12 actions prioritaires. Pour le champ du handicap, il s'agit de « Déployer rapidement des places et des solutions nouvelles pour améliorer les parcours et l'inclusion des personnes en situation de handicap ».

L'Association des Papillons Blancs de Pont-Audemer et des Cantons de la Risle s'est engagée depuis plusieurs années dans ces changements, au profit des personnes accompagnées et de leurs familles. Le projet Associatif et le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) 2022-2027 s'inscrivent en totale résonance avec ces orientations.

1.  relever le défi du vieillissement et de la perte d'autonomie ;
2.  mailler l'offre de soins en conjuguant ambition pour la proximité et excellence du recours et en organisant les mobilités ;
3.  améliorer la santé mentale des Normands ;
4.  renforcer l'évolution inclusive de la société ;
5.  garantir aux personnes en situation de précarité l'accès aux soins et services dont elles ont besoin ;
6.  agir collectivement sur les déterminants de santé publique à plus fort enjeu pour les normands et adapter notre stratégie de prévention aux publics cibles ;
7.  développer et renforcer l'autonomie et la capacité des personnes malades et de leurs aidants ;
8.  soutenir l'utilisateur comme acteur du système de santé ;
9.  structurer de nouveaux modèles de prises en charge en favorisant les coopérations et les complémentarités entre les acteurs ;
10.  renforcer l'offre de formation au plus près des territoires ainsi que l'attractivité des métiers de la santé et la fixation des professionnels dans les territoires ;
11.  accompagner les établissements et les professionnels dans leurs transformations structurelles en encourageant notamment le virage numérique et les innovations ;
12.  engager le système de santé normand dans la transition écologique.



B. L'intégration de notre offre dans son territoire

L'association Les Papillons Blancs de Pont-Audemer et des cantons de la Risle est implantée sur la commune de Pont-Audemer 2020, le bassin de vie de Pont-Audemer comptait **39 639 habitants**. Sa population en augmentation depuis 10 ans est équilibrée sur les tranches d'âge :

Données 2021	Pont-Audemer : nombre habitants	% de la population	Moyenne des villes
Moins de 15 ans	1 532	15,9 %	17,1 %
15 - 29 ans	1 639	17,0 %	13,2 %
30 - 44 ans	1 488	15,5 %	17,8 %
45 - 59 ans	2 000	20,8 %	21,9 %
60 - 74 ans	1 882	19,6 %	20,9 %
75 ans et plus	1 078	11,2 %	9,1 %

Source : INSEE

A moins d'une heure des villes de Rouen, Le Havre et Caen, cette commune rurale reste excentrée des pôles et compétences sur le plan de la santé. La **démographie médicale** dans le territoire de vie-santé de la **Communauté de Communes de Pont-Audemer Val de Risle** est préoccupante depuis quelques années, et cette situation difficile s'est accélérée ces dernières années, faisant basculer le territoire en **zone prioritaire**.

Dans ce contexte, les acteurs de l'action sociale et médico-sociale présents sur le territoire coopèrent pour proposer aux personnes en situation de handicap et à leurs familles des solutions d'accueil et d'accompagnement. Les établissements et services des PBPA sont représentés dans plusieurs instances départementales, notamment :

- Le dispositif RAPT - 0 sans solution : PCPE polyhandicap, PCPE Accompagnement précoce.
- Le dispositif d'appui à la Coordination Eure-Ouest, de par sa présence au Conseil d'administration.
- Les groupes de travail (UTAS, GTPTSM...).
- Centre de ressources Normandie Vie Intime, Affective, Sexuelle, Soutien à la Parentalité et protection contre les violences sexuelles des personnes en situation de handicap (VIASSP).

Les établissements et services de l'association proposent également un appui régulier auprès des partenaires pour faire aboutir le projet des personnes en situation de handicap résidant sur son territoire. Dans ce cadre, des rencontres régulières ont lieu avec les partenaires dans le champ du handicap (ADAPT, La Musse, APF France



Handicap, MAS de Guichainville, Le Grand Lieu à Epaignes, Pôle Mobilité, bailleurs sociaux, Mon Logement 27, CCAS, EHPAD les 4 saisons, CLIC, MAIA, CMP, Hôpital de Pont-Audemer, mairie de Pont-Audemer, etc...)

C.Enjeux partagés

L'actualisation des projets des établissements gérés par l'association PBPA s'inscrit dans la continuité de la réécriture du projet associatif et d'une nouvelle négociation du CPOM pour la période 2022-2026.

L'ensemble s'articule autour de 3 axes qui fondent le projet stratégique de l'association. Ils seront traduits en axes prospectifs communs et en axes spécifiques, dans chacun des ESMS.



1. Amélioration de notre offre & de la qualité de vie dans les ESMS

Nous développons notre offre d'accueil et d'accompagnement pour répondre au plus près aux besoins des publics. Ces 5 dernières années, cela s'est traduit par la création de nouveaux services : UEMA, habitat inclusif.... Pour les 5 prochaines années, cet enjeu est sous-tendu par 4 axes opérationnels :

- ➔ Augmenter notre capacité de veille et de réponse aux appels à projets, Cela appelle une capacité à mutualiser nos moyens et nos compétences en interne ainsi qu'avec nos partenaires. Il s'agit de développer des propositions les plus cohérentes avec les besoins du territoire et de faciliter le repérage et l'accès à nos dispositifs d'accompagnement. La plus grande possibilité de recours au siège est également visée, avec une structuration de nos fonctions supports.
- ➔ Innover pour le bien-être des publics et de leur famille
L'innovation prend appui sur la connaissance des besoins des publics en situation de handicap. En qualité d'association de parents, nous avons la possibilité de mobiliser ces publics et leur famille pour répondre au plus près des besoins, avec l'apport de solutions nouvelles. Ainsi, notre défi est d'allier la réponse à la commande publique tout en préservant notre force de proposition issue de l'expérience des usagers et des professionnels.



➔ Construire des solutions alternatives d'accueil et de répit

La question du vieillissement touche tous les pôles associatifs ; personnes accueillies et/ou leurs parents. Elle questionne la modularité de l'offre, la porosité entre les pôles et les dispositifs d'accompagnement. Elle sous-tend par ailleurs l'accompagnement des familles, par l'association et les ESMS, afin de développer des solutions de répit et d'anticiper les besoins futurs de leurs enfants.

➔ Moduler l'offre.... Oui.... Mais jusqu'où ?

La demande des publics tend vers une plus grande modularité de l'offre (accueil séquentiel, temporaire, séjours de répit / de rupture...), impliquant une adaptation des organisations. Jusqu'où l'offre « à la carte » peut-elle s'établir pour garantir un accompagnement de qualité ?

2. Parcours inclusif et participation

La participation constitue un axe fort du projet associatif. Elle s'inscrit dans la volonté d'ouverture des PBPA, avec à la clé plus de passerelles avec le milieu ordinaire. Cet axe se décline d'ores et déjà dans l'offre associative, avec la création du DAME, de l'habitat inclusif ou l'augmentation des parcours professionnels vers les entreprises du milieu ordinaire. À l'échelle du territoire, les PBPA visent par ailleurs deux objectifs :

- ➔ Être ressource pour les personnes handicapées de l'Eure, avec la matérialisation de la fonction « Information et conseil » pour le public,
- ➔ Renforcer les partenariats sur le plan du soin pour compenser les déficits de l'offre territoriale sur le plan médical et paramédical.
- ➔ En interne, la vie associative et la vie des établissements doivent favoriser davantage la citoyenneté et la participation des familles.

3. Efficience, QVT, capital humain

L'association Les PBPA a engagé depuis plusieurs années un plan pour l'amélioration de la qualité de vie au travail. Les difficultés de recrutement, l'enjeu de qualification et de fidélisation du personnel, ainsi que la maîtrise des risques professionnels rendent cet axe incontournable. Les publics étant accompagnés par « des ressources humaines », cet enjeu est aussi étroitement lié à l'enjeu d'amélioration de la qualité de vie des personnes accueillies. Comme le prévoit le projet associatif, l'équipe de direction des PBPA s'attachera à rédiger une charte de la politique « Ressources Humaines » qui clarifiera :

- Les arguments de la marque employeur « les PBPA »,
- La stratégie de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC),
- Le rôle du siège : pilotage, management, fonction support du siège,
- Les instances et outils du dialogue social,
- La politique de prévention des risques professionnels.



D. Démarche et outils associatifs pour la personnalisation de l'accompagnement

Afin de s'inscrire dans les enjeux d'amélioration de la qualité, d'accroître la capacité d'autodétermination des personnes et de faciliter la fluidité de leur parcours de vie, l'association a engagé une refonte de l'approche et des outils inhérents aux projets personnalisés d'accompagnement. Ces nouvelles orientations s'appuient sur les recommandations de bonnes pratiques publiées par l'HAS, à savoir :

- 📖 [Les attentes de la personne et le projet personnalisé](#), recommandation publiée en 2008,
- 📖 [Le manuel d'évaluation qualité des ESSMS publié en 2022](#), qui affiche la volonté de définir le projet d'accompagnement personnalisé comme un axe primordial de la qualité des prestations délivrées dans les structures sociales ou médico-sociales.
- 📖 [Le guide d'amélioration des pratiques](#) de la HAS du 3 octobre 2024, « Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement ».

La **politique de lutte contre la maltraitance et de développement de la bientraitance** contribue directement à la **démarche qualité** en renforçant la prévention des risques, l'amélioration continue des pratiques, et la satisfaction des usagers, tout en respectant leurs droits et en favorisant leur autonomie

4 objectifs précis autour de la thématique du PPA sont précisés :

- **1. la personne est actrice de la personnalisation de son projet** : la HAS attend des professionnels qu'ils sollicitent la personne pour exprimer ses attentes et qu'elle puisse participer à l'élaboration de son projet d'accompagnement personnalisé ;
📖 « La bientraitance consiste à **personnaliser** l'accompagnement en repérant dès l'entrée et en formalisant les besoins et attentes spécifiques dans le projet personnalisé, actualisé à chaque changement significatif. » ([Le guide d'amélioration des pratiques](#) de la HAS du 3 octobre 2024, « Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement, p.13 »).
- **2. l'entourage est associé dans l'accompagnement de la personne** : les professionnels doivent solliciter la personne pour qu'elle définisse la place de son entourage dans son accompagnement et ils doivent tout mettre en œuvre pour respecter ce choix. L'entourage peut ainsi participer à l'évaluation des attentes et aux réunions de projets d'accompagnement personnalisés si la personne le souhaite ;
- **3. les professionnels adaptent avec la personne son projet d'accompagnement au regard des risques auxquels elle est confrontée** : la HAS a identifié 7 types de risques qui doivent être pris en compte dans le projet d'accompagnement personnalisé des personnes accompagnées. Cette liste, à enrichir des risques propres à la population accompagnée par la structure, se décline ainsi :
➔ le risque de fugue/disparition (spécifique aux structures avec hébergement) ;



- ➔ les risques d'addictions et conduites à risques ;
 - ➔ le risque de chutes (spécifique aux publics en situation de handicap)
 - ➔ les risques de dénutrition, malnutrition et troubles de la déglutition ;
 - ➔ les risques liés à la sexualité ;
 - ➔ les risques de harcèlement ou abus de faiblesse ;
 - ➔ les risques de radicalisation et/ou prosélytisme.
- **4. L'ESSMS coconstruit sa stratégie d'accompagnement et son inscription dans le territoire, dans une approche inclusive** : la HAS incite les professionnels à faire preuve de créativité dans la proposition des objectifs et actions du projet d'accompagnement personnalisé. La structure est également invitée à nouer des partenariats pour s'ouvrir sur son territoire, afin d'apporter de la diversité et de l'innovation dans les actions d'accompagnement.

Dans ce cadre, l'association des PBPA travaille à une harmonisation des outils dans les établissements et services de manière à garantir :

- ➔ Une approche globale des besoins et des objectifs de la personne, à partir de son projet de vie,
- ➔ La participation effective de la personne à son projet, à travers l'expression de ses besoins prioritaires et de ses aspirations. L'autodétermination est ainsi renforcée par une écoute active de ce que souhaite compenser la personne.

La notion d'autodétermination pose les fondements du Projet personnalisé dans sa construction à travers quatre dimensions :

- **Liberté d'action, de choix et de jugement** : Les personnes en situation de handicap doivent pouvoir décider pour elles-mêmes, avec une réelle autonomie dans les décisions importantes de leur vie, y compris dans des situations comme les rendez-vous médicaux.
- **Empowerment psychologique** : La croyance qu'une personne peut agir par elle-même doit être encouragée.
- **Autonomie comportementale** : Prendre des initiatives, faire des choix dans un environnement qui facilite ces décisions et qui respecte l'autonomie, doit être encouragé
- **Autorégulation et Autoréalisation** : Les équipes participent au développement de la capacité à se fixer des objectifs, à ajuster ses actions en conséquence, et à se réaliser.

L'enjeu est d'inverser l'approche ; avec plus d'ingénierie :

Il s'agit de concevoir l'offre d'accompagnement à partir de l'expression de la personne et non de prescrire une solution à partir de ce que sait faire l'établissement ou le service.

Ainsi, les besoins émergents du projet de vie permettent

1. De s'accorder sur les objectifs prioritaires visés dans le PPA,



2. D'organiser en conséquence les ressources de l'ESMS pour la mise en œuvre du projet, en lien avec les ressources du territoire.

Le PPA est pensé comme un outil d'anticipation des parcours. Pour cela, une identification des risques de rupture de parcours est nécessaire. À l'équipe d'encadrement de susciter cette approche et d'envisager le plus tôt possible, avec la personne et ses proches, les solutions possibles. Ce besoin d'anticipation est accru lors des transitions de vie ou événements susceptibles de déstabiliser les équilibres du quotidien : passage à l'âge adulte, déménagement, changement d'établissement, évolution dans le handicap, décès d'un proche... Le PPA permet de préparer la personne, de travailler avec elle les évolutions possibles, d'envisager les ressources à mobiliser pour la mise en œuvre de son projet.

Des **référents de PPA** sont nommés par les directions des ESMS. Le référent du PPA est garant de l'émergence du projet, en lien avec la personne et l'équipe, et de sa mise en œuvre. Il n'est pas référent de la personne.

Sa mission est de soutenir la mise en œuvre des objectifs du PPA, en lien avec l'équipe et les partenaires. Il fait vivre le projet et le réactualise si besoin, au plus près des préoccupations de la personne, de ses avancées et des difficultés rencontrées. Tous les professionnels de l'accompagnement, les encadrants de proximité sont amenés à exercer la fonction de référent de PPA. Les personnels médicaux, paramédicaux, administratifs et logistiques, du fait de leurs fonctions, n'assurent pas de référence.

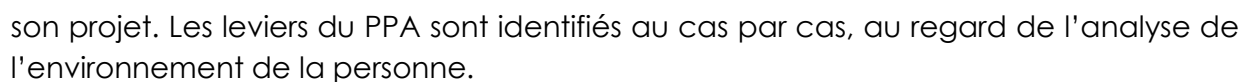
Enfin, l'association souhaite être partie prenante des PPA développés par les partenaires du territoire. Les référents sont demain amenés à contribuer à ces espaces de concertation et d'élaboration, de manière à articuler plus efficacement leurs actions respectives. Les partenaires sont également conviés à la démarche d'élaboration des PPA initiée par les PBPA.

Une version « socle » du PPA sera proposée aux établissements et services comme support. Pour garantir la participation des familles, le document traduit en mode Facile À Lire et à Comprendre (FALC). En fonction des missions de l'ESSMS, le PPA pourra s'articuler avec le projet de soin, le projet de formation, le projet d'inclusion scolaire....

Le personnel va expérimenter ce nouveau dispositif à partir de janvier 2025, après une formation dans le cadre des réunions PPA.

Association des familles et des proches au PPA

Les représentants légaux sont systématiquement associés à l'élaboration et à la mise en œuvre du PPA, parents, proches et mandataires judiciaires à la protection des majeurs. Conformément aux recommandations de bonnes pratiques, l'association s'appuie sur l'environnement et les ressources de la personne pour mettre en œuvre



A word cloud of French terms related to social innovation. The largest word is 'Participative'. Other prominent words include 'Cohésion', 'Culture', 'Sens', 'Dynamique', 'Collective', 'Contrôle', 'Sensibilisation', 'Service', 'Levier', 'Pratiques', 'Gestion', 'Risques', 'Amélioration', 'Progressive', 'Harmonisation', 'Besoins', 'Continue', 'Collaboration', 'Evaluation', and 'Contrôle'.

L'objectif principal de cette démarche est d'optimiser le fonctionnement de l'établissement ainsi que le savoir-faire des professionnels, dans une dynamique d'amélioration continue des prestations et des services rendus aux personnes accompagnées, en fonction de leurs attentes et besoins.

Le changement de paradigme dans l'accompagnement place désormais la personne non plus uniquement au centre mais comme partie prenante active de son projet, au même titre que les autres parties impliquées, en favorisant la co-construction et l'autonomie. Cette approche systémique vise à considérer la personne comme un acteur de son parcours, impliquée dans les décisions qui la concernent, tout en valorisant l'interaction avec les équipes professionnelles et les proches.

Ainsi il s'agit de nous assurer que « Faire 'avec' la personne et non 'à la place' d'elle est un principe essentiel de la bientraitance. Il s'agit de s'appuyer sur ses compétences intrinsèques, tout en respectant son autonomie décisionnelle, même en situation de dépendance ou sous protection juridique » (HAS, octobre 2024, p.17)



Ce processus est également conçu pour améliorer la qualité de vie au travail des professionnels, contribuant ainsi à leur bien-être au quotidien.

L'organisation des services, les prestations, l'accueil et l'accompagnement sont régulièrement évalués et réexaminés pour favoriser l'autonomie des personnes accompagnées tout en garantissant leur bien-être.

Cette démarche repose sur une dynamique d'établissement, fondée sur un engagement fort de la Direction, et une approche transversale et participative. Elle implique une collaboration collective et globale, mobilisant toutes les activités de l'établissement pour améliorer la qualité de l'accompagnement. Elle implique autant les professionnels que les familles et les personnes accompagnées.

L'ensemble de la démarche qualité est repensée depuis l'arrivée de la RQGR. Ainsi, l'objectif de l'association est de s'appuyer principalement sur le référentiel de la Haute Autorité de Santé (HAS) et sur le CPOM signé avec les autorités. **A compter de janvier 2025**, la politique qualité va progressivement être déployée en se reposant sur des outils opérationnels tels que :

Des professionnels dédiés :

- 📁 Une Responsable Qualité et Gestion des Risques
- 📁 Un « Café Qualité »
- 📁 Un Comité de Retour d'Expérience (CREX) : pour analyser les incidents (même mineurs) et proposer des actions correctives. Cela permet de prévenir des situations à risque avant qu'elles ne s'aggravent.

Un système documentaire informatisé :

- 📁 Un logiciel spécifique : AGEVAL
- 📁 Des protocoles basés sur les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP)
- 📁 Des notes de service et comptes rendus de réunion compilés

Un bulletin d'information dédié aux professionnels :

- 📁 « L'Instant Quali'Thé »

Des audits

- 📁 Internes et externes pour évaluer la qualité de l'accompagnement et la conformité des pratiques. Les résultats des audits doivent être partagés avec les équipes pour ajuster les pratiques et les protocoles.

Des instances seront dans le même temps mises en place pour assurer le pilotage de la démarche qualité et une acculturation de l'ensemble des parties prenantes à la qualité.



En projet....

- ➔ Assurer le déploiement et la traçabilité de la démarche qualité à compter de janvier 2025,
- ➔ Intégrer le volet prospectif des projets d'établissement dans le plan d'amélioration continue de la qualité,
- ➔ Former les professionnels à VRS,
- ➔ Améliorer la qualité de vie au travail (Label sens de l'humain),
- ➔ Prévenir les risques professionnels, avec l'accent sur les risques psychosociaux. Un Copil RPS est en place.

A. Notre approche de la bientraitance et de la prévention de la maltraitance

Prévention de la maltraitance

La prévention de la maltraitance est un axe central de la démarche qualité de l'association. Il est impératif de garantir un environnement bienveillant, respectueux et sécurisé pour toutes les personnes accompagnées, ainsi que pour les professionnels qui œuvrent au quotidien dans les établissements.

Notre politique de prévention et de traitement des actes de violence et de la maltraitance se construit pour devenir lisible et appropriée par les professionnels et les personnes accompagnées. Elle repose sur plusieurs principes et outils de référence dont la construction et le déploiement sont prévus entre 2024 et 2026 :

- **Le protocole de signalement des cas suspectés ou avérés de maltraitance** communiqué et connu de tous.
- **Le dispositif « lanceur d'alerte »** : permettant à tout individu de signaler, de manière confidentielle et protégée, des comportements contraires à l'éthique, dans le but de prévenir des préjudices graves. La protection du lanceur d'alerte est assurée.
- **La cartographie des risques de violence et de maltraitance** : Une cartographie des risques est réalisée en petits groupes de réflexion pluridisciplinaire (pros, familles, usagers). Elle repose sur trois axes principaux : **la qualité des soins et de l'accompagnement, le management et les conditions d'accueil**. Cette cartographie vise à identifier les situations à risque et à définir des éléments de prévention. Les risques sont cotés en fonction de leur niveau de gravité, et des actions correctives sont proposées et intégrées dans le plan d'amélioration continue de l'établissement.
- **La formation continue des professionnels** : Tous les professionnels bénéficient régulièrement de formations spécifiques sur la prévention, la détection et la gestion de la maltraitance. Ces formations incluent des modules sur l'identification des signes de maltraitance (physique, psychologique, institutionnelle), la gestion des situations sensibles et l'application des protocoles.



L'objectif est de doter chaque intervenant des compétences nécessaires pour prévenir et réagir de manière adaptée. De plus, une **autoévaluation régulière des pratiques et des comportements** est proposée pour encourager la remise en question et l'amélioration continue.

- **Le violentomètre** : cet outil co-construit avec les personnes accompagnées et les professionnels. Cette échelle permet de mesurer et de sensibiliser aux différentes formes de violence. Affichée dans les espaces communs, elle sert de guide pour identifier et prévenir la violence au quotidien.
- **L'affichage des numéros nationaux d'appel** : Dans chaque établissement, les numéros nationaux d'aide et de signalement des cas de maltraitance sont affichés de manière visible. Le numéro 3977, destiné aux victimes de maltraitance, est également diffusé dans le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement, afin que toute personne en difficulté ou témoin de violence puisse contacter les autorités compétentes.
- **Le traitement et signalement des événements graves aux autorités** : Tous les événements graves, liés à des actes de violence ou de maltraitance, sont traités avec diligence. Conformément à la réglementation, ces événements sont signalés aux autorités compétentes pour garantir la transparence et la prise de mesures adéquates.

Promotion de la Bientraitance

Selon l'HAS, la bientraitance est une : « démarche volontariste qui situe les intentions et les actes des professionnels dans un horizon d'amélioration continue des pratiques tout en conservant une empreinte de vigilance incontournable. La bientraitance est donc à la fois une démarche positive et une mémoire du risque ».

Dans l'association, la promotion de la bientraitance est un engagement fort, fondé sur une approche préventive, collective et évolutive. Il s'agit de placer la personne accompagnée au centre des pratiques, tout en assurant la vigilance nécessaire pour éviter toute forme de maltraitance.

La promotion de la bientraitance passe concrètement par les mesures suivantes dont l'effectivité est prévue à horizon 2026 (cf. PACQ) :

- Une **charte de la bientraitance** est élaborée pour définir une vision commune et partagée entre les personnes accompagnées, les professionnels et les familles. Cette charte établit les principes fondamentaux de la bientraitance, en insistant sur le respect, la dignité, l'autonomie et la bienveillance dans chaque acte du quotidien.
- Une **rencontre** prévue lors du processus d'intégration des nouveaux professionnels est organisée.
- Une **lettre d'intention** à propos de la bientraitance est remise à chaque salarié lors de son recrutement et à disposition dans l'établissement. Ce document



précise les attentes et les responsabilités de chaque professionnel en matière de bientraitance.

- **Une intégration de la bientraitance dans les fiches de poste** : Cela inclut des critères d'évaluation des pratiques centrées sur l'écoute, la bienveillance et le respect des personnes accompagnées, afin que la bientraitance soit une responsabilité partagée et continue.
- **Des modalités d'accompagnement basées sur la bientraitance dans le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA)** : L'accompagnement est co-construit et ajusté en fonction des besoins, des attentes et des droits de la personne, favorisant ainsi son autonomie et son bien-être.
- **Une Formation Bientraitance** déployée auprès des salariés qui allie réflexions théoriques et expérimentations pratiques (bientraitance pendant la toilette, charte des libertés...). Organisée régulièrement, celle-ci a pour finalité de favoriser le partage et la prise de conscience des réalités du terrain tout en recentrant la personne au cœur de la pratique de chacun. La formation vise, par ailleurs, à éclaircir les notions de maltraitance et de bientraitance et ainsi rappeler les responsabilités qui incombent à chaque professionnel.
- Des **Ambassadeurs Bientraitance** font vivre et pérennisent la démarche en favorisant la réflexion collective (par le biais du comité) et individuelle (en étant relais des questionnements des salariés sur le sujet), en menant des actions d'évaluation et en communiquant ces éléments (auprès du CVS, des familles)
- **Le Comité Bientraitance**, qui se réunit mensuellement, est mis en place. Cette instance pluridisciplinaire est un espace de réflexion sur les pratiques et de confrontation des questionnements sur l'action des professionnels. A noter, les dates des réunions du Comité sont communiquées aux personnes accompagnées et aux professionnels car celui-ci est ouvert. Les membres du CVS sont quant à eux invités de plein droit.
- **Le staff hebdomadaires** (à articuler avec les instances en place) pour échanger sur les bonnes pratiques et les cas de prise en charge difficiles
- **Les chefs de services**, véritables managers de terrain encadrant au plus près les équipes.
- Rédaction de procédures formalisant les savoir-être et savoir-faire des professionnels.
- **L'analyse des pratiques professionnelles** : Pour favoriser la prise de recul sur le quotidien, des groupes de parole sont également organisés par un/une psychologue en faveur de l'équipe. Ces instants permettent d'échanger sur des situations complexes, des difficultés liées aux activités de l'équipe. Des psychologues extérieurs peuvent être également sollicités. Cela permet d'échanger sur les pratiques et d'apaiser certaines situations difficiles.



Types de réunion	Objectifs / Continus	Animation	Participants	fréquence
COMITE BIENTRAITANCE	Définir et mettre en œuvre la stratégie de l'association Auditer/évaluer les pratiques	Responsable Qualité et Gestion des Risques	Directeur Général Adjoint Directeurs-rices d'établissement Responsable des Ressources Humaines Responsable Qualité et Gestion des Risques Chefs de service Référénts bientraitance d'établissements	Mensuelle

Approche éthique de l'accompagnement

L'éthique dans l'accompagnement est un principe fondamental qui guide nos actions et nos décisions au quotidien.

Pour structurer cette approche éthique, le Conseil d'Administration désire structurer la réflexion éthique au travers la mise en place dès 2025 :

- De la composition d'une **commission éthique** interdisciplinaire et composée de représentants des personnes accompagnées et de leurs familles. Son rôle sera d'évaluer les pratiques et d'élaborer des recommandations.
- De la rédaction d'une **charte éthique**, fruit d'une concertation impliquant l'ensemble des parties prenantes.

La gestion des risques

La gestion des risques fait partie intégrante de la démarche qualité.

Elle comprend :

- L'identification des risques potentiels (sanitaires, environnementaux, liés à l'accompagnement et aux soins des personnes...).
- Une démarche de prévention et de gestion des risques visant à réduire l'impact des risques identifiés avec la mise en place de procédures et protocoles (risque incendie, le risque canicule, le risque infectieux...).
- Les instances et outils de prévention des risques professionnels (RPS, DUERP).
- La valorisation de retours d'expérience, qu'ils soient positifs ou négatifs, afin de tirer les enseignements des situations vécues, de permettre la progression des professionnels et de l'organisation.

Dans le cadre de la gestion des risques, le système qualité mis en place au sein de l'établissement permet également de signaler les **événements indésirables (EI)**.

En effet, tout salarié de l'établissement a la possibilité et la responsabilité de déclarer un Événement Indésirable (EI) dès lors qu'il identifie un incident, un dysfonctionnement ou



tout autre événement ayant un impact potentiel sur la sécurité des personnes accompagnées, du personnel ou des biens. Ce processus de déclaration est simple et accessible, et se fait via le logiciel qualité AGEVAL.

Chaque membre du personnel est encouragé à signaler tout événement indésirable, même mineur. Cette démarche est essentielle pour renforcer la prévention des risques. Après la déclaration, une équipe de traitement pluridisciplinaire est nommée pour analyser l'événement. Selon sa gravité, l'équipe peut inclure des professionnels « experts » pour une analyse approfondie et ainsi expliquer les facteurs contributifs à la survenue de l'événement. En fonction des résultats de l'analyse, un plan d'action est mis en place. Une fois les actions définies, un retour est effectué aux parties prenantes concernées par l'EI et une information est communiquée au Conseil de la Vie Sociale.

B. Participation des usagers & accès aux droits

La garantie des droits

Les équipes s'assurent quotidiennement du respect de la dignité des personnes accueillies dans leur pratique. Selon la charte des droits et des libertés de la personne accueillie, le respect de la dignité passe également par le respect de la **liberté d'opinion**, mais également **des croyances et de la vie spirituelle** des personnes.

Enfin, le respect de l'utilisateur repose également sur la confidentialité des informations recueillies et le secret médical.

Sur le terrain, seuls les professionnels habilités ont accès au DPI et un accès nominatif. Les données médicales de l'utilisateur restent dans le DPI autant que possible et lorsqu'un transfert de données médicales doit être réalisé, une messagerie sécurisée est utilisée. Au quotidien et peu importe leur fonction, les professionnels préservent la confidentialité des informations concernant la personne. Les transmissions ne sont pas réalisées oralement dans un lieu de passage ou dans un lieu public.

Des actions concrètes visent à renforcer l'accès aux droits des personnes accompagnées telles que :

- Documents accessibles à leur compréhension (FALC),
- Participation des familles à l'élaboration et à la réactualisation du règlement de fonctionnement de l'établissement et au livret d'accueil. Les outils sont présentés et expliqués, puis remis aux personnes accompagnées et/ou aux représentants légaux lors de l'admission.
- Information et formation des professionnels sur les droits et libertés de personnes accueillies et sur le soutien à l'exercice de ces droits
- L'accès à la personne qualifiée : Les coordonnées sont affichées dans l'établissement et transmises lors de la remise du livret d'accueil aux personnes accompagnées et/ou représentants légaux lors de l'admission.



En cas de non-respect des droits de la personne accompagnée et/ou de ses proches ou en cas de désaccord concernant l'accompagnement, ces derniers peuvent graduellement :

- ➔ Exprimer leurs plaintes et réclamations en les notifiant dans le registre des plaintes et réclamations tenu à disposition à l'accueil de l'établissement.
- ➔ Contacter par courrier ou par téléphone le directeur.
- ➔ Faire appel aux personnes qualifiées.

Les instances de consultation

L'association a à cœur de rendre la personne **actrice** de son parcours. Ainsi, elle met en place de nombreuses instances consultatives ayant pour objectif de recueillir les besoins et les attentes des personnes accompagnées et de leur entourage.

Les temps de consultation sont les suivants :

- 📅 Le Conseil de la Vie Sociale : 3 fois par an
- 📅 La Commission des menus : 4 fois par an
- 📅 Le Conseil des jeunes : 3 fois par an
- 📅 Le Comité bientraitance : 1 fois par mois
- 📅 Une enquête de satisfaction diffusée annuellement auprès des personnes accompagnées et de leurs proches

... Mais également tous les temps d'échanges informels et non institutionnalisés qui relèvent également d'un temps d'écoute.

C. Soins palliatifs, accompagnement de la fin de vie

Accueillir et accompagner s'entend parfois jusqu'au bout de la vie. En effet, la prise en charge d'une personne en fin de vie est une remise en question quotidienne et doit être évoquée autant que de besoin avec les familles, parfois dès l'admission. Elle est intimement liée à une prise en charge appropriée de la souffrance.

Le regard croisé des équipes est support à la démarche éthique. Tout est fait dans le respect des dernières volontés de l'usager et de sa famille, à travers les directives anticipées et la désignation de la personne de confiance. Comme le prévoit le cadre législatif, les établissements sont attentifs à recueillir ces informations pour orienter leurs actions. Il ne s'agit pas uniquement d'accompagner la personne, mais également ses proches et l'ensemble des équipes, puisque chacun participe, à son niveau, à ce que la fin de vie se déroule dans les conditions les plus optimales, sereines et respectueuses.

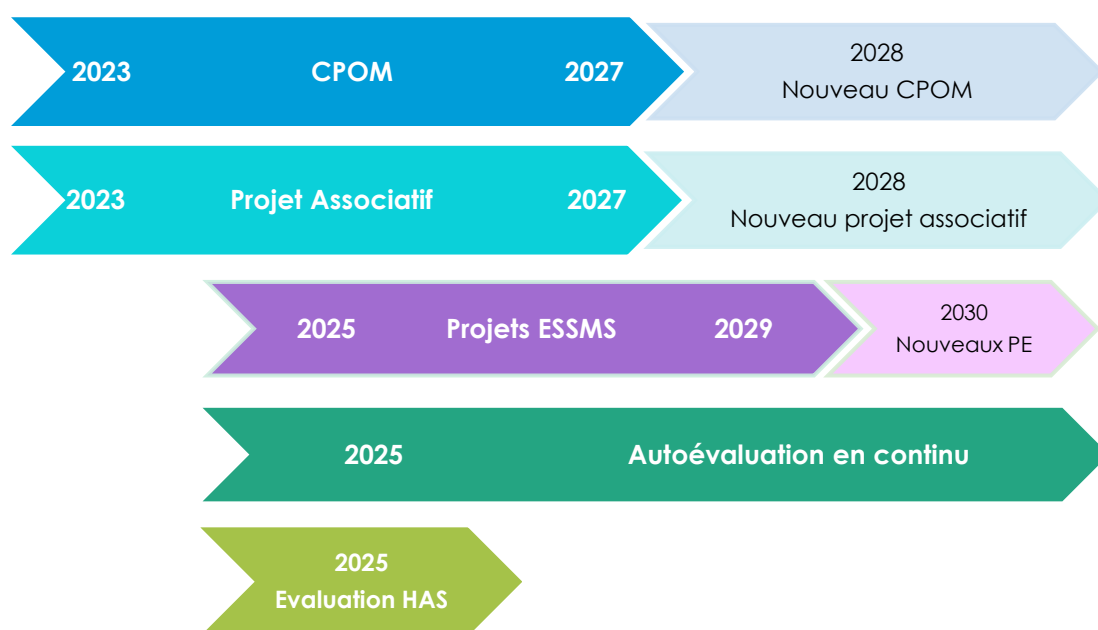
Les soins de confort et de fin de vie supposent en particulier :

- La mise en place avec le médecin de l'établissement de protocoles (douleur, hydratation, alimentation, prévention des escarres...)



- Le soutien psychologique de la personne accompagnée et de la famille, avec le concours de la psychologue de l'établissement.
- L'aménagement des conditions d'accueil des proches (lit...)
- Un travail commun sur l'accompagnement en fin de vie (respect des volontés et de la croyance de la personne et/ou de sa famille, travail de deuil de la famille et des équipes...),
- La signature de partenariats et l'intervention éventuelle de l'hôpital de Pont-Audemer, le réseau de soins palliatifs (EMSP) ou de l'HAD,
- Le repérage de salariés ressources sur la thématique
- La mise en place de protocoles permettant d'aider les équipes lors des fins de vie

D. Amélioration continue de la qualité : articulation des démarches et échéances



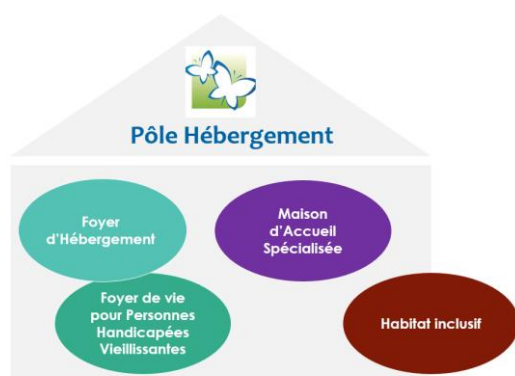
Sous l'impulsion de la RQGR, la démarche qualité a conduit à la mise en place :

- De Plans d'Amélioration Continue : un plan associatif et un plan sur le Pôle Enfance sont mis à jour en continue.
- De procédures associatives, produites en groupes de travail, composés de professionnels désignés par la Direction.
- D'une veille réglementaire et documentaire par la diffusion des RBPP.

L'évaluation des établissements et services de l'association est prévue en 2025. D'ici cette échéance, le déploiement de la démarche qualité est prioritaire.



3. Le Pôle hébergement : périmètre et perspectives



Le Pôle Hébergement rassemble la Maison d'Accueil Spécialisée (MAS), le dispositif Habitat inclusif en cours de déploiement, ainsi que le Foyer d'Hébergement et le Foyer de vie pour personnes handicapées vieillissantes (FV PHV), situés au Foyer La licorne.

Le projet associatif 2023-2027 fixe comme objectif l'amélioration des réponses sur le plan du logement et de l'hébergement (fiche objectif 3).

Le choix du logement doit rester entier pour les personnes en situation de handicap, dans le respect du principe d'autodétermination. Dans cette dynamique, l'association travaille depuis plusieurs années à la diversification de ses dispositifs avec :

- La création du Foyer de Vie pour Personnes Handicapées Vieillissantes, en vue de spécialiser l'accompagnement aux besoins des travailleurs de l'ESAT vieillissant,
- La création de l'habitat inclusif, pour sécuriser l'accès et le maintien dans le logement des personnes en perte d'autonomie. Cette offre s'adresse aux personnes âgées et aux personnes handicapées, dans le parc locatif public ou privé.

Depuis plusieurs années, la MAS et le FV PHV sont confrontés au vieillissement de ses publics. Leurs besoins spécifiques mettent en tension l'offre et l'accompagnement proposés par l'association.

Les phénomènes de vieillissement sont décorrélés de l'âge du public, ce qui compromet l'accès aux structures spécialisées de type EHPAD. Aussi, Le repérage des démences est complexifié lorsque les personnes présentent des déficiences intellectuelles. Par ailleurs, un seul FAM existe dans un rayon de 30km.

- Le FV PHV accueillait à son origine des jeunes retraités de l'ESAT. Cet établissement visait la prévention des ruptures des parcours lors de cette transition de vie. Toutefois, le plateau technique du foyer de vie ne s'est pas suffisamment spécialisé dans le vieillissement des personnes.
Sur les 10 résidents **du FV PHV**, 2 personnes pourraient quitter le foyer pour une structure d'accueil plus adaptée de type FAM. L'éloignement des structures d'accueil ou leur caractère inadapté freinent toutefois les réorientations.



Au foyer d'hébergement, le travail d'accompagnement se complexifie pour 7 résidents. Le parcours de ces personnes est fléché vers le FV PHV, dans l'attente qu'une place se libère.

- Au sein de la MAS, 7 personnes ont plus de 50 ans. Pourtant, il n'existe pas d'offre spécialisée pour les personnes polyhandicapées vieillissantes. La question du vieillissement interroge l'adaptation des locaux et les compétences de l'équipe. Elle requiert une grande vigilance dans l'évaluation des capacités des résidents. L'enjeu est de réajuster en continue l'accompagnement en recherchant à tout moment la plus grande autonomie des personnes, son bien-être et son confort. Au quotidien, la qualité du vivre ensemble s'en trouve aussi fragilisée, notamment sur le plan socio-culturel, car certaines activités ne sont plus possibles avec les publics vieillissants.

Des dispositions relatives à la santé et à la sécurité au travail ont été mises en place pour les professionnels, avec la recherche de postures adaptées face aux situations de grande dépendance. Une montée en puissance de l'accompagnement de fin de vie, associé au renforcement des partenariats avec les équipes mobiles de soins palliatifs, ont été nécessaires pour répondre aux besoins.

Le vieillissement impacte aussi les coûts de prise en charge car des investissements en matériels adaptés (rails), des traitements médicamenteux et des soins plus lourds sont nécessaires.

Enfin, le vieillissement des publics génère des inquiétudes de la part des parents qui s'interrogent sur « l'après ».

Dans les structures d'accueil, les professionnels expriment des besoins de formation à différents niveaux :

- ➔ Le repérage et le diagnostic des besoins et difficultés liées au vieillissement,
- ➔ L'accompagnement des troubles liés au vieillissement, en particulier les démences,
- ➔ La nutrition adaptée. Des nutritionnistes sont interpellés dans le cadre de la CPTS pour aborder les problématiques de dénutrition,
- ➔ L'accompagnement de fin de vie, avec un travail à renforcer avec l'unité de soins palliatifs de l'hôpital et des experts extérieurs.

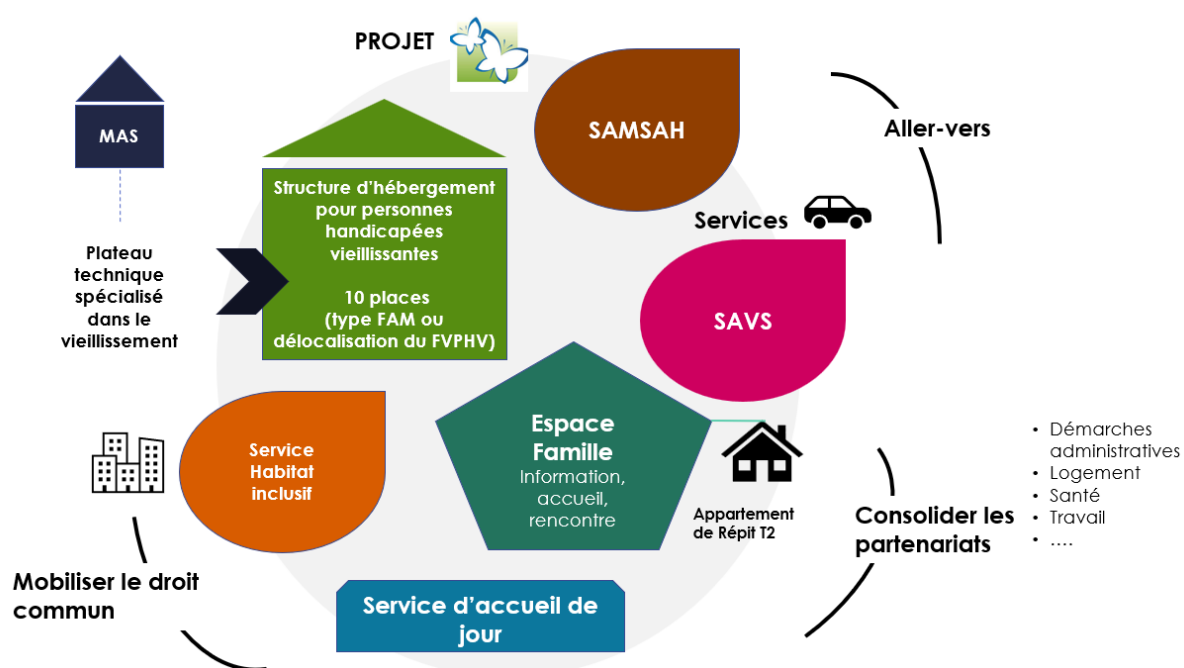
Il ne s'agit pas de faire des professionnels des soignants mais de proposer des outils d'accompagnement adaptés et complémentaires aux approches et recommandations de bonnes pratiques en vigueur dans le champ du handicap.

En 2024, le Foyer La Licorne accueille 17 personnes présentant des troubles liés au vieillissement. Pour accompagner cette évolution tout en garantissant un accompagnement de qualité et bientraitant, l'association souhaite transformer et



élargir l'offre de son Pôle Hébergement. Ce projet valorise le caractère polymorphe de l'offre pour s'adapter au cadre de vie habituel de la personne vieillissante, qu'elle soit hébergée en structure ou logée dans le parc immobilier de droit commun.

Ce projet nécessite la construction de plusieurs bâtiments de type « maison », afin de s'intégrer au parc résidentiel. Cette architecture va dans le sens d'une désinstitutionnalisation des lieux d'hébergement. Pour permettre l'intervention coordonnée des équipes, les bâtiments seront construits sur une même parcelle, en proximité de la MAS, afin de faciliter la mutualisation des ressources.



Les équipements et services suivants sont prévus dans ce nouveau lieu d'accueil et d'accompagnement :

2 structures susceptibles d'accueillir 10 personnes handicapées vieillissantes, disposant de chambres individuelles et d'espaces de vie collectifs. Le personnel sera formé au vieillissement et les passerelles seront renforcées avec le plateau technique de la MAS. (FAM ou spécialisation et augmentation des places du FV PHV)

Un **espace dédié à l'accueil des familles et du grand public** afin de concrétiser la fonction ressource de l'association sur le handicap et le polyhandicap. Cet espace facilitera par ailleurs la mise en œuvre de la convention liant l'association à la MDPH :

- Dans sa fonction d'accueil territorialisé,
- Dans sa fonction d'évaluation territorialisée,
- Dans sa fonction d'évaluation centralisée.



A l'espace rencontre sera adossé un **appartement de répit** à destination des familles dont le domicile est éloigné des établissements ou dont la situation nécessite une présence de proximité (fin de vie par exemple). Ce projet s'inscrit comme une réponse à l'objectif de bientraitance des aidants réaffirmé dans le projet associatif.

Un **service Hébergement inclusif**, en charge de la gestion locative des appartements de semi-autonomie et de l'habitat inclusif.

Le projet prévoit la délocalisation des services SAMSAH, SAVS afin de faciliter les passerelles avec l'espace famille et les rencontres partenariales.

A travers le déploiement de cette nouvelle offre, l'association vise l'identification de solutions pour des personnes dont le parcours est actuellement bloqué ou en risque de l'être :

- Les personnes inscrites sur la liste d'attente de la MAS qui ne sont pas polyhandicapées mais dont la situation nécessite un accompagnement au quotidien. La MAS prioriserait ainsi l'accueil pour les jeunes sortant d'IME en aménagement Creton et pour les personnes accueillies dans le cadre de l'accueil temporaire en attente de place en internat.
- Les travailleurs de l'ESAT hébergés au domicile de parents vieillissants. A court/Moyen terme, ces derniers ne seront plus à même d'héberger et d'assurer le quotidien de leurs enfants.
- Les personnes en attente d'une place au FV PHV.

Les espaces libérés au sein du Foyer La Licorne pourront être dédiés aux activités, avec plus de possibilités d'accompagnement. La mise en place d'une **plate-forme de rééducation** est aussi envisagée, accessible à des professionnels de santé libéraux dans le cadre d'un conventionnement (kinésithérapeute, orthophoniste, psychomotricien...). Ces derniers pourront recevoir des patients externes à l'association sur des plages horaires dédiées, sous réserve d'un temps intervention sécurisé auprès des résidents.





PARTIE 4

Foyer d'hébergement La Licorne

PROJET D'ETABLISSEMENT 2025-2029



1. Dynamique de l'établissement : dates clés

Le Foyer de l'Ermitage a ouvert ses portes en centre-ville de Pont-Audemer en 1978 afin d'accueillir des travailleurs du CAT de l'association. Situé à proximité des commerces, services, centres culturels et de loisirs..., l'établissement a ainsi pu organiser toute la prise en charge et l'accompagnement des résidents dans le sens de l'intégration avec leur environnement.

Agrandi et rénové en 1992-1993, le foyer s'est par la suite étendu par trois logements loués en centre-ville : la Passerelle, l'Escale et l'Envol.

L'avancée en âge des travailleurs de l'ESAT a rapidement été un sujet de préoccupation pour l'association. En tant que foyer pour travailleurs d'ESAT, l'établissement n'était en effet, plus en mesure d'accueillir ses usagers après leur départ en retraite.

Dès 2004, les réflexions se sont engagées sur le type de réponse à apporter à cette problématique. Cette même année, les Papillons Blancs de Pont-Audemer apportent une première réponse au vieillissement des travailleurs de l'ESAT en créant le CAJT : cette structure de type occupationnel a pour vocation d'accueillir les travailleurs à temps partiel sur le temps libéré par l'ESAT. Les résidents y sont notamment accompagnés dans la préparation de leur retraite par exemple dans la recherche de relais et d'activités qui leur permettront de ne pas s'isoler une fois sortis du monde du travail.

Depuis de nombreuses années, Les Papillons Blancs de Pont-Audemer ont défendu un projet de création de foyer pouvant accueillir d'anciens travailleurs d'ESAT.

En 2008, l'association se portait acquéreuse d'un ancien collège situé en centre-ville de Pont-Audemer dans l'optique d'y installer cette future structure.

Fin 2011, la résidence a obtenu un accord d'ouverture avec la création de 9 places d'hébergement pour des personnes handicapées vieillissantes.

La résidence La Licorne a ouvert ses portes en 2014. Dans ses murs, la résidence accueille :

- ➔ 34 travailleurs d'ESAT, à temps plein ou partiel (en hébergement), dont 10 en logements extérieurs ;
- ➔ 9 retraités d'ESAT (en hébergement) ;
- ➔ 11 travailleurs à temps partiel, pris en charge par le Centre d'Activité de Jour pour Travailleurs.



En 2014, le Foyer La Licorne a donc été relocalisé au centre-ville de Pont-Audemer dans les locaux réhabilités de l'ancien collège Saint-Ouen.

La résidence La licorne en cœur de ville recouvre en plus du foyer d'hébergement, un foyer de vie pour personnes handicapées vieillissantes, un Centre d'Activités de Jour (CAJ), , destiné aussi accompagner les transitions vers la retraite, le SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale) et le SAMSAH (Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés),. Aussi, bien que ces services et établissements soient distincts en termes de missions et de budgets allouées, leur coordination implique une coopération qui réponde à un large spectre de besoins constitutifs des parcours individualisés et personnalisés des personnes accompagnées. Ainsi ils enrichissent l'offre par une approche pluridisciplinaire et inclusive.

Depuis 2014 nos priorités stratégiques ont évolué :

- ➔ Adoption de projets favorisant l'autonomie et l'inclusion sociale.
- ➔ Intégration des recommandations des politiques publiques récentes comme le CPOM 2023-2028 pour diversifier et améliorer les services.
- ➔ Focus sur le vieillissement : Depuis 2023, avec une nouvelle direction, le foyer met l'accent sur l'adaptation des services aux besoins des personnes vieillissantes, proches du passage à la retraite, notamment à travers des diagnostics approfondis et des projets personnalisés adaptés.

2. Missions, cadre d'intervention

A. Contrôle et financement

Les foyers d'hébergement sont des établissements médico-sociaux qui doivent obtenir une autorisation d'ouverture de la part de l'Agence Régionale de Santé (ARS) et du Conseil départemental. L'autorisation est délivrée pour 15 ans et impose aux établissements de respecter des normes de qualité.

Le financement est assuré par l'État et le Département, principalement par l'intermédiaire de l'Aide Sociale à l'Hébergement (ASH) et de la dotation globale de fonctionnement qui couvre les frais de fonctionnement de l'établissement.

La Résidence La Licorne est habilitée à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

B. Paysage réglementaire et sectoriel

Les foyers d'hébergement relèvent du **Code de l'Action Sociale et des Familles** (CASF), qui définit les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS). Plus spécifiquement, les articles du CASF précisent :



- Les missions des établissements et services médico-sociaux (ESMS), notamment l'accueil, l'accompagnement éducatif et social, et l'hébergement adapté aux adultes en situation de handicap.
- Les obligations en matière de respect des droits des résidents, notamment le droit à une vie privée, le droit à l'autonomie, ainsi que l'accès aux activités et aux soins.

En plus des textes cités dans le chapitre 3 de ce document, les foyers d'hébergement sont régis par plusieurs références réglementaires :

- ➔ Le décret n° 2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés,
- ➔ Pacte des Solidarités de l'Eure 2023-2028,
- ➔ Le Plan Régional d'Insertion des Travailleurs Handicapés (PRITH) 2022-2024,
- ➔ La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, Journal Officiel du 29 décembre 2015
- ➔ Rapport de la cour des comptes « L'accompagnement des personnes en situation de handicap vieillissantes » - Septembre 2023

C. Missions de l'établissement

Les **foyers d'hébergement** sont conçus pour les adultes en situation de handicap qui travaillent, souvent en ESAT, et qui ont besoin d'un logement adapté et d'un accompagnement en dehors de leurs horaires de travail.

En dehors des heures de travail, les résidents participent à des activités de loisirs et bénéficient d'un suivi pour la gestion de la vie quotidienne (par exemple : gestion du budget, activités sociales).

Le Foyer d'Hébergement propose un accompagnement social adapté aux travailleurs (hommes et femmes) de l'ESAT des Papillons Blancs de Pont-Audemer.

Dans l'ensemble des actions engagées, le foyer s'emploie à maintenir un niveau d'autonomie et d'indépendance de chacune des personnes accueillies selon ses compétences.

Nous nous efforçons de :

- ➔ Veiller à la protection et à la sécurité des résidents ;
- ➔ Fournir une prestation hôtelière de qualité et évolutive (hébergement, restauration, blanchissage...) ;
- ➔ Assurer une vigilance voire une surveillance sur le plan de la santé ;
- ➔ Accompagner dans les actes de la vie quotidienne selon les besoins, aider à la décision, conseiller ;
- ➔ Proposer écoute et soutien ;



- ➔ Aider à la vie sociale et relationnelle, à l'ouverture sur l'extérieur ;
- ➔ Accompagner, voire médiatiser les relations familiales et/ou amicales ;
- ➔ Promouvoir et faciliter l'accès à la culture, aux loisirs.
- ➔ L'accompagnement est ajusté selon le niveau d'autonomie et les projets personnalisés.

3. Implantation & territoire

A. Implantation et accès

Le foyer d'hébergement est implanté à Pont-Audemer, en proximité du centre-ville. Cette situation favorise les activités inclusives et l'accès au droit commun.

L'établissement dispose des équipements suivants :

- ➔ Une partie collective accueillant 24 personnes. On y distingue les chambres ordinaires des studios. Chacun dispose d'une chambre individuelle. Les studios sont équipés de kitchenettes (plaque de cuisson, évier, réfrigérateur). Toutes les chambres sont équipées de salle de bains et de WC individuels. Sont également accessibles dans cet espace des salles d'activités, des salles à manger et des lieux favorisant le vivre-ensemble.
- ➔ Les logements extérieurs : quatre appartements situés sur la ville de Pont-Audemer accueillent 10 personnes.

B. Réseau territorial

La politique partenariale du Foyer La Licorne s'inscrit dans une stratégie globale visant à répondre aux besoins croissants des personnes en situation de handicap vieillissantes. Dans un contexte marqué par l'évolution des politiques publiques et les défis liés au vieillissement, cette politique est essentielle pour structurer une offre de services adaptée, inclusive et résiliente.

Depuis la loi du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, les institutions médico-sociales sont encouragées à s'intégrer davantage dans leur environnement local. Plus récemment, le plan « Ambition Transformation 2019-2022 » et le Projet Régional de Santé 2023-2028 en Normandie ont insisté sur la coordination des acteurs et la diversification des réponses aux besoins singuliers des personnes accompagnées. Le Foyer La Licorne a su adapter sa stratégie partenariale à ces exigences, s'appuyant sur un maillage territorial riche et diversifié.

Le territoire de Pont-Audemer est caractérisé par une ruralité marquée, qui peut limiter l'accès aux services spécialisés. Le Foyer La Licorne, situé au cœur de cette commune,



joue un rôle pivot en tant que coordinateur de ressources locales. Les besoins identifiés incluent un accès facilité aux soins spécialisés, la prévention de l'isolement social, et le développement de solutions de logement inclusif pour répondre aux aspirations des personnes vieillissantes.

Partenariats médico-sociaux

Hôpital de Navarre à Évreux :

- Convention pour la télémedecine et l'accès à des consultations spécialisées adaptées aux résidents présentant des déficiences intellectuelles.
- Collaboration pour des formations des équipes éducatives sur les troubles psychiques associés.

Communauté Pluri-professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) :

- Coordination des parcours de santé entre le secteur médico-social et les professionnels de santé du territoire.
- Participation à des projets communs pour prévenir les ruptures dans les suivis médicaux.

Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) Eure Ouest, basé à Pont-Audemer, joue un rôle essentiel dans l'amélioration des parcours de santé pour les personnes en situation complexe sur ce territoire.

DAC Eure Ouest

Le Dispositif d'Appui à la Coordination Eure Ouest a pour objectif de faciliter l'information et l'accompagnement des personnes en mobilisant conjointement les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux. Ses missions principales incluent :

Information et orientation, évaluation des situations, suivi de prise en charge

Ces missions visent à offrir une réponse globale et coordonnée, quel que soit l'âge, la pathologie ou le handicap de la personne concernée.

Le DAC Eure Ouest collabore étroitement avec nos établissements, les professionnels de santé et les services sociaux de Pont-Audemer pour coordonner les parcours de santé, prévenir les ruptures de suivi médical, former les équipes.

Partenariats pour l'inclusion sociale et culturelle

Municipalité de Pont-Audemer :

- Soutien pour le développement d'habitats inclusifs dans la commune.
- Organisation conjointe d'activités culturelles pour inclure les résidents dans la vie locale.

Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM) :

- Accès des résidents à des ateliers de soutien par les pairs et activités collectives pour rompre l'isolement.

Établissements scolaires locaux :

- Collaboration pour des projets intergénérationnels, tels que des ateliers artistiques et inclusifs.



Partenariats en innovation sociale et logement

Association Le Grand Lieu (Epaignes) :

- Mutualisation des ressources pour le développement de logements semi-autonomes et inclusifs.
- Orientation des résidents vers des habitats adaptés en fonction de leur niveau d'autonomie.

Bailleurs sociaux locaux :

- Projet de construction de logements adaptés pour des résidents en milieu ordinaire, avec espaces communs pour favoriser les interactions sociales.

Partenariats éducatifs et professionnels

ESAT des Papillons Blancs de Pont-Audemer :

- Coordination pour l'accompagnement des travailleurs en transition vers la retraite.
- Maintien de l'activité professionnelle partielle pour les résidents via le Centre d'Activités de Jour pour Travailleurs (CAJT).

Organismes de formation (IFEN du Havre, Aformeso) :

- Formation continue des équipes éducatives sur des thématiques comme la gestion des troubles cognitifs et l'autodétermination.

Développements futurs

Création de nouvelles conventions :

- Avec des hôpitaux pour l'élargissement de la télémédecine à d'autres spécialités, comme la neurologie ou la gériatrie.
- Avec des associations culturelles locales pour inclure davantage de résidents dans des projets artistiques.

Déploiement de solutions innovantes :

- Habitat inclusif avec espaces communs mutualisés pour un meilleur équilibre entre autonomie et socialisation.



- Plateformes de services coordonnés pour renforcer les parcours de vie des personnes en milieu rural.

La politique partenariale du Foyer La Licorne est un pilier stratégique pour adapter l'offre d'accompagnement aux évolutions des besoins. Fondée sur des collaborations solides et une ouverture à l'innovation, elle constitue une réponse pragmatique et ambitieuse aux défis de la

promotion de l'émancipation et de l'autodétermination des personnes pour :

- ➔ Les accompagner dans des décisions éclairées;
- ➔ Développer leur capacité d'adaptation à leur environnement;
- ➔ Renforcer leur confiance en eux ;
- ➔ Favoriser l'accomplissement de leurs aspirations

4. Publics accompagnés

L'admission au Foyer d'Hébergement repose sur des critères définis et un processus structuré permettant d'évaluer les besoins et les capacités d'accueil du résident :

- **Public cible :**

Être un travailleur d'ESAT (ou en voie de l'être) ayant besoin d'un accompagnement spécifique.

Présenter une déficience intellectuelle ou un trouble psychique nécessitant un encadrement adapté.

- **Capacité d'accueil :**

34 places, dont 24 en hébergement collectif et 10 en logements extérieurs semi-autonomes, avec une place dédiée à un accueil temporaire.

Les foyers d'hébergement accueillent des personnes en situation de handicap ayant une capacité de travail, souvent dans un milieu protégé. La caractérisation des publics accompagnés s'appuie sur un croisement d'outils complémentaires :

Ces outils permettent ensuite de proposer des solutions d'accompagnement personnalisées, favorisant le maintien de l'autonomie et l'amélioration de la qualité de vie utilisées pour le diagnostic :

- Le guide d'évaluation des besoins de compensation des personnes handicapées (GEVA) : Cet outil formalise les capacités identifiées par les équipes éducatives, offrant ainsi une vision holistique des aptitudes de la personne, tout en tenant compte de ses limitations fonctionnelles. Des grilles d'évaluation adaptées aux



publics vieillissants sont utilisées pour analyser les éventuelles complémentarités entre les établissements et les services ambulatoires.

- La nomenclature Serafin PH : Cette nomenclature décrit les besoins spécifiques des personnes que nous accompagnons. L'analyse des besoins pourvus selon les services et établissement met en lumière les axes privilégiés selon la nature des services.
- La grille AGGIR : Cette grille évalue le niveau de perte d'autonomie des personnes âgées, déterminant ainsi les aides et les services nécessaires au maintien de leur autonomie et de leur qualité de vie.

Concernant les personnes en situation de handicap vieillissantes, la Direction de la Résidence s'appuie sur la définition du rapport de la Cour des comptes de septembre 2023, qui les identifie comme étant toutes les personnes de plus de 50 ans ayant bénéficié d'une reconnaissance administrative du handicap ou d'invalidité. Cet âge est pris en compte dans mon analyse.

Les données utilisées pour le diagnostic proviennent de plusieurs sources fiables et complémentaires, notamment les bilans sociaux et paramédicaux établis par une équipe pluridisciplinaire, intégrant une approche holistique et traduits en données statistiques, révélant ainsi des tendances sur l'état physique, mental et social des personnes accueillies.

Le Foyer d'Hébergement pour Travailleurs d'ESAT du Foyer La Licorne accueille 34 résidents, dont 10 vivent en logements semi-autonomes. Ces personnes, majoritairement en situation de déficience intellectuelle, présentent des besoins diversifiés en termes d'accompagnement, reflétant leurs parcours de vie et leurs niveaux d'autonomie. Leur profil est marqué par une mixité générationnelle et des dynamiques complexes entre maintien en activité professionnelle, vieillissement, et préparation à la retraite.

Les tendances observées montrent une évolution des besoins, structurée par :

Un vieillissement marqué du public : 20 % des résidents ont plus de 50 ans, ce qui entraîne des enjeux de santé, de perte d'autonomie et de transition professionnelle.

Une population jeune vulnérable : 24 % ont moins de 25 ans, souvent issus de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), présentant des troubles psychiques associés à leur déficience intellectuelle.

Des niveaux d'autonomie variés : Certains bénéficient d'un logement semi-autonome avec un accompagnement réduit, tandis que d'autres nécessitent une prise en charge intensive dans tous les domaines du quotidien.



Éléments chiffrés et analyse détaillée des besoins

1. Santé et bien-être

- Troubles psychiques associés :

46 % des résidents présentent des troubles psychiques, notamment anxiété et troubles de l'humeur, nécessitant des suivis réguliers.

25 % montrent des comportements liés à des troubles de la personnalité, impactant leur intégration sociale et professionnelle.

- Accès à un suivi médical :

100 % des résidents bénéficient d'un accompagnement pour leurs consultations, mais seuls 24 % sont capables de gérer leurs soins de manière autonome.

63 % nécessitent un soutien pour la prise de médicaments, souvent encadré par les équipes éducatives.

- Prévention et gestion du vieillissement :

50 % des résidents de plus de 50 ans montrent des signes de déclin cognitif (troubles de la mémoire, perte de repères temporels).

37 % présentent des troubles de la mobilité, rendant nécessaires des ajustements dans l'environnement du foyer.

2. Vie quotidienne et autonomie

- Capacité d'autonomie dans les activités courantes :

53 % des résidents ont besoin d'une assistance pour les tâches quotidiennes, telles que l'entretien du logement ou les courses.

74 % éprouvent des difficultés de gestion financière, nécessitant une supervision étroite.

3. Accompagnement professionnel et transition

- Maintien en activité à l'ESAT :

100 % des résidents actifs sont soutenus pour concilier vie professionnelle et vie personnelle, notamment par des ajustements horaires et des activités éducatives complémentaires.

- Préparation à la retraite :

30 % des travailleurs proches de la retraite participent déjà à des activités de transition proposées par le CAJT (Centre d'Activités de Jour pour Travailleurs).

4. Vie sociale et affective

- Relations sociales :

76 % des résidents entretiennent des relations sociales régulières avec leurs pairs au sein du foyer, mais seulement 15 % participent activement à des événements hors les murs. Les plus jeunes montrent davantage de difficultés dans la gestion de conflits et l'interaction sociale en raison de troubles psychiques (35 %).



- **Vie affective et sexuelle :**

Des besoins d'accompagnement spécifiques sont exprimés par 25 % des résidents, notamment pour une meilleure compréhension et gestion de leurs émotions.

5. Inclusion et projets de vie

- **Habitat semi-autonome :**

10 résidents vivent en logements extérieurs, bénéficiant d'un suivi éducatif hebdomadaire pour le maintien de leur autonomie.

- **Transitions vers le milieu ordinaire :**

12 % des résidents envisagent une sortie du foyer à moyen terme, exprimant un besoin d'accompagnement renforcé pour atteindre cet objectif.

Les besoins diversifiés et évolutifs des résidents du Foyer d'Hébergement pour Travailleurs d'ESAT appellent à une adaptation constante des pratiques des équipes éducatives.

Les équipes doivent ajuster leurs interventions en fonction des niveaux d'autonomie et des problématiques spécifiques (vieillesse, troubles psychiques, jeunes vulnérables). Une personnalisation accrue des Projets Personnalisés d'Accompagnement (PPA) est essentielle pour répondre aux besoins singuliers.

Les professionnels doivent être formés aux enjeux de l'autodétermination, à la gestion des troubles psychiques et à l'accompagnement des transitions notamment à la préparation à la retraite.

Des ateliers sur l'autodétermination et les droits des résidents renforceraient la qualité de cet accompagnement.

La complexité des situations rencontrées justifie la mise en place d'un soutien régulier pour les équipes, pour prévenir l'épuisement professionnel et améliorer leur capacité d'intervention.

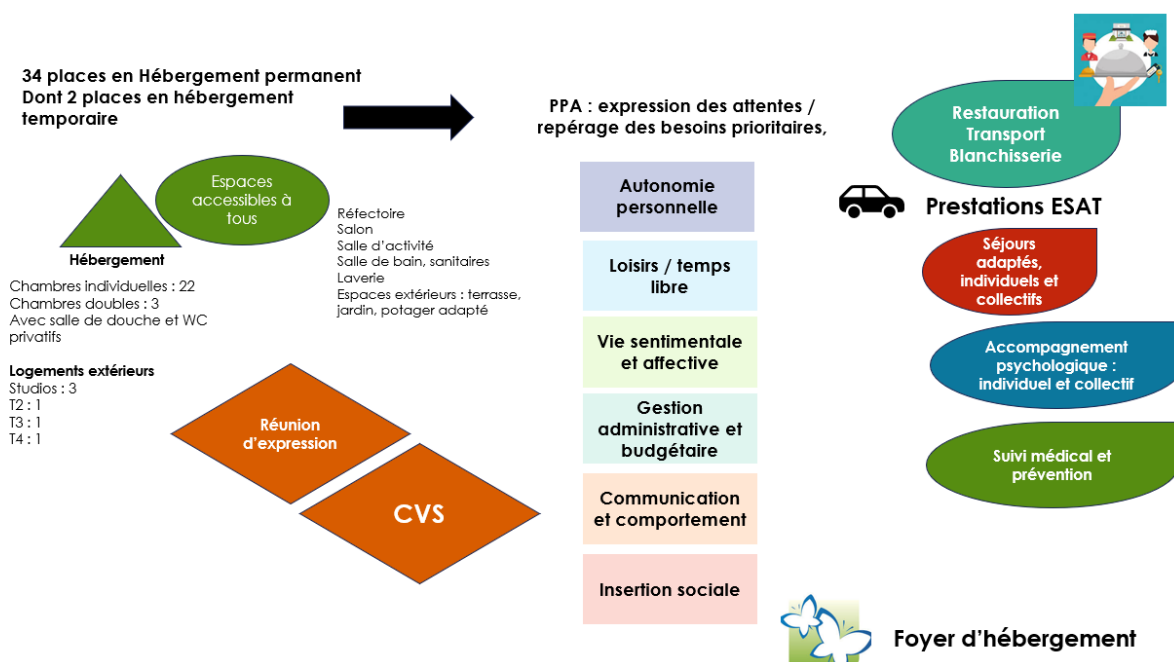
Le travail en partenariat avec des psychologues, ergothérapeutes, et professionnels de santé doit être renforcé pour répondre aux besoins globaux des résidents.

Une meilleure articulation avec les dispositifs extérieurs (CAJT, GEM, habitats inclusifs) permet d'élargir les opportunités de socialisation et de transition des résidents.

Ces orientations exigent une dynamique proactive et des moyens renforcés pour garantir un accompagnement de qualité, répondant aux attentes des résidents et soutenant l'autonomie et l'inclusion dans toutes leurs dimensions.



5. Offre d'accompagnement et de soin



L'hébergement permanent et temporaire s'adressent à des stagiaires ou des travailleurs de l'ESAT typiques bénéficiant d'une notification MDPH, sous réserve du renseignement d'un dossier d'aide sociale à l'hébergement.

L'hébergement temporaire s'adresse à des stagiaires ou des travailleurs de l'ESAT typiques pour découvrir et valider un projet d'hébergement en foyer. L'accueil s'étend de 5 jours à 4 semaines, renouvelable plusieurs fois. Les objectifs associés à la période d'accueil temporaire sont définis dans le projet de la personne, en lien avec ses objectifs professionnels.

Des accueils d'une durée de 90 jours maximum par an sont également possible comme solution de répit. Cette solution est également proposée en cas d'urgence (situations d'épuisement, contexte conflictuel, maladie....).

A. Les axes de l'accompagnement

Le PPA permet de travailler sur plusieurs dimensions. Les objectifs sont personnalisés et les moyens adaptés au regard des attentes, besoins prioritaires et aux potentiels de chacun.

- **Autonomie personnelle** : hygiène corporelle et de l'environnement, engagement dans les tâches collectives, respect des règles de vie, déplacement / mobilité, gestion des rythmes de vie.



- **Gestion administrative et budgétaire** : gérer un budget, s'adresser à des personnes ressources (tutelles, éducateurs...), calcul / savoir de base, utilisation d'une carte bancaire, travailler la notion de l'argent....
- **Loisirs / temps libre** : Cette dimension est liée aux envies et aspirations de la personne.... Tout est envisageable !
- **Vie sentimentale et affective** : travail autour du consentement, respect d'autrui, vie de couple / vie sentimentale et amicale, partage des tâches, prévention des IST, contraception, orientation vers des personnes ressources (planning familial, psychologue...)
- **Communication et comportement** : respect des règles collectives, communication alternative / outils adaptés aux modes de communication, maintien des savoirs de base, gestion des émotions, orientations vers des rééducateurs,
- **Insertion sociale** : promenade en ville, inscription et participation à des clubs sportifs et culturels du territoire, création d'événements ouverts au grand public, participation aux événements de la vie locale (Octobre Rose, marche nocturne, Marché de Noël, troupe de théâtre....)

Des **séjours adaptés** sont proposés par des organismes extérieurs sur les périodes de vacances. La participation à des séjours implique une participation financière des résidents. Les destinations sont choisies sur catalogue.

Des séjours proposés et encadrés par l'établissement complètent l'offre. Les résidents ont la possibilité de partir une semaine dans des lieux extérieurs, en petit collectif (6/7). Les résidents présentant un niveau d'autonomie adapté ont la possibilité de participer à des séjours individuels ou en couple. Ces séjours, en camping, gîte ou hôtel, peuvent durer jusqu'à 3 semaines.

L'expression des résidents est favorisée dans le quotidien, ainsi que dans des espaces plus formels. Une **réunion d'expression et d'information** est proposée aux résidents une fois par semaine. Ce temps animé par l'équipe éducative, en présence d'un cadre, permet de présenter les activités du week-end, organiser les départs, répartir les tâches collectives du week-end, rappeler le sens et débattre sur certaines règles de vie. Ces informations données, les résidents ont la possibilité de s'exprimer sur tout ce qui touche leur quotidien et de partager leurs questions.

Le **Conseil de la Vie Sociale (CVS)** est une instance clé dans la vie de l'établissement, car il vise à promouvoir la participation active des résidents, des familles et des professionnels dans les décisions qui façonnent le quotidien. Son rôle est de garantir un dialogue constructif et de favoriser une dynamique collective autour de l'amélioration continue des conditions de vie.



Impliquer les résidents est une priorité majeure du CVS. Cette implication repose sur la reconnaissance des résidents en tant qu'acteurs à part entière dans l'organisation de leur quotidien. Le CVS constitue un espace où ils peuvent exprimer librement leurs besoins, leurs attentes et leurs idées. Cette démarche participative leur permet non seulement de se sentir écoutés, mais aussi de contribuer concrètement aux choix qui influencent leur cadre de vie. Cela passe par des discussions sur les activités proposées, l'aménagement des espaces communs ou encore la gestion des services. En les plaçant au centre des décisions, l'objectif est de renforcer leur autonomie, leur sentiment d'appartenance et leur satisfaction globale.

Le **lien avec les familles** est également au cœur des objectifs du CVS. Les familles jouent un rôle complémentaire et essentiel dans la vie des résidents. En intégrant leurs points de vue et leurs observations, le CVS favorise une meilleure compréhension des besoins exprimés et permet d'adapter les services en conséquence. Les réunions régulières du CVS offrent un espace d'échange constructif, où les familles peuvent partager leurs idées, poser des questions et participer activement à la réflexion collective. Cette collaboration étroite contribue à renforcer la transparence et la confiance mutuelle entre l'établissement, les résidents et leurs proches.

Par ailleurs, le CVS se concentre sur l'**amélioration de la vie collective**, en identifiant les axes de progrès pour adapter les activités, les services et l'environnement aux attentes des résidents. Cela inclut des réflexions sur l'organisation des temps collectifs, la qualité des repas, les projets d'animation et les conditions d'accueil. Le but est de créer un cadre de vie où chacun peut se sentir épanoui, valorisé et pleinement intégré. En travaillant sur ces aspects, le CVS permet de renforcer les interactions sociales et de promouvoir un climat de convivialité et de solidarité.

Enfin, les **enjeux pour l'avenir** du CVS sont ambitieux mais indispensables. Cette instance doit devenir un véritable moteur de la vie collective, en instaurant un dialogue continu et en favorisant la participation de tous. Chaque décision prise en son sein doit avoir pour finalité d'améliorer le bien-être des résidents tout en soutenant les professionnels dans leurs missions. En dynamisant les échanges et en adaptant les pratiques aux évolutions des besoins, le CVS contribue à construire un environnement plus inclusif, respectueux et stimulant pour toutes les parties prenantes.

Le Conseil de la Vie Sociale s'inscrit pleinement dans une démarche participative, où l'écoute, le respect et la concertation sont au service de la qualité de vie et du bien-être collectif.

Une **commission menus** a lieu une fois par trimestre

La Commission Menus, qui se réunit une fois par mois, est un espace d'échange et de concertation destiné à garantir la qualité et l'adaptation de l'offre alimentaire proposée au sein de l'établissement. Elle regroupe plusieurs acteurs clés : le prestataire de restauration Convivio, les directions de l'établissement, ainsi que les représentants des personnes accompagnées. Cette diversité des participants permet d'assurer une approche collaborative et inclusive dans la gestion des repas.

L'un des objectifs majeurs de cette commission est de garantir une offre alimentaire équilibrée, variée et respectueuse des contraintes spécifiques des personnes, telles que



les allergies ou les régimes particuliers. La participation des représentants des personnes accompagnées joue un rôle essentiel, car elle permet d'exprimer les attentes et les retours sur les repas servis en établissement.

Chaque réunion débute par une analyse des menus précédents, où les membres de la commission évaluent la satisfaction des personnes et identifient les points forts et les axes d'amélioration. Ensuite, le prestataire présente les menus proposés pour le mois suivant, permettant des échanges constructifs sur les ajustements nécessaires pour répondre aux besoins et aux préférences exprimés. Ces discussions aboutissent à la validation des menus, qui sont ensuite communiqués aux personnes accompagnées.

La Commission Menus joue un rôle central dans l'amélioration continue de l'offre alimentaire et dans la valorisation de la participation des personnes. Elle permet non seulement d'adapter les repas aux attentes des personnes accompagnées, mais aussi de renforcer leur implication dans les décisions qui les concernent. Cette démarche s'inscrit dans une logique d'accompagnement global, où la qualité de vie et la satisfaction des personnes restent au cœur des préoccupations de l'établissement.

Des **groupes de parole thématiques**, sur des sujets d'actualité, sont réalisés tous les vendredis et animés par la psychologue

L'accompagnement psychologique est assuré par la psychologue de l'établissement. Cette dernière coordonne le suivi psychologique des résidents en lien avec les partenaires extérieurs : psychiatres et psychologues. Elle peut assurer des entretiens en individuel ou en collectif, dans un cadre habituel ou plus exceptionnel (situations impliquant de la souffrance ou des actes de violence.)

Elle est également soutien à l'équipe. Elle apporte un éclairage sur les problématiques, à l'appui de références théoriques, et d'apports techniques sur des thématiques afférents à la santé et au handicap.

Enfin, elle intervient dans la gestion des dynamiques collectives (gestion des émotions, des interactions entre les résidents, gestion des conflits, consentement, relations affectives, habiletés sociales...)

Le **suivi médical** implique une coordination avec les professionnels de santé, assurée par l'équipe éducative, soutenue par une aide-soignante. L'équipe s'assure de la possibilité des personnes à honorer leurs RDV médicaux et paramédicaux, avec la proposition d'un accompagnement si cela est nécessaire. L'éloignement géographique des lieux de soins nécessitent une disponibilité de l'équipe.

En matière de **prévention**, l'établissement veille à la mise en place des rendez-vous de suivi, en encourageant l'initiative et l'auto-détermination des résidents.



Les personnes peuvent aussi participer à des réunions de prévention organisées par des partenaires extérieurs.

Axe de progrès :

L'association est engagée dans la CPTS dans des actions visant à faciliter les liens entre le secteur du handicap et les professionnels de santé. Des actions de sensibilisation vont être menées pour familiariser les professionnels avec le champ du handicap et faciliter la communication.



B. Les activités proposées au Foyer d'hébergement

Activités manuelles et ludiques

Des ateliers, animés par les éducateurs, ont permis de réaliser des objets décoratifs pour différentes occasions : des décorations de table pour les événements particuliers tels Pâques, le Téléthon, Noël, les anniversaires, etc.

Un atelier couture et photo ont également été redéployés

Activités sportives

Les résidents ont été invités suite au forums des associations à s'inscrire dans des clubs sportifs. 3 sont inscrits au judo, 3 au club de vélo, 1 au club de tir à l'arc, 3 résidentes se sont inscrites au basket et trois autres pratiquent la zumba. Dans une démarche inclusive il nous incombe d'accompagner les responsables d'association amenés à encadrer des personnes en situation de handicap au sein d'un collectif en milieu ordinaire. Par ailleurs 2023 a vu le jour d'une association construite par la maman d'une personne accompagnée par le CAJ. Cette association animée par des catcheurs s'est mise au service de nos publics à travers des ateliers de gym douce inspirés des méthodes de coaching sportif à destination des athlètes.



Activités culturelles

Le journal de l'association et celui du CAJ mobilisent les résidents tout comme les sorties aux musées dont le musée micro folie.

Atelier bien-être

Les éducateurs prodiguent des soins esthétiques aux personnes qui le souhaitent chaque vendredi favorisant ainsi la détente et l'estime de soi. Ils mobilisent des associations tels que Pause Equilibre pour des séances de valorisation et d'estime de soi notamment à travers l'appréhension du corps.

Activités culinaires

Acheter, cuisiner et déguster ! Un moment de convivialité, d'apprentissage, d'autonomie et de partage chaque mardi entre les résidents et les éducateurs autour d'un repas éducatif.

Des repas à thème sont également organisés autour d'une animation (musique, déguisements). La confection de gâteaux pour le goûter est également une activité très appréciée.

Le groupe constitué dans le cadre de l'AVP mobilise aussi les résidents pour des ateliers cuisines réguliers. Lors de certains événements des parents qui ont une compétence relative aux arts de la table se mettent à disposition pour accompagner certaines réalisations.

Activités de participation au fonctionnement de la vie de la structure

L'entretien du lieu de vie (mettre et débarrasser la table, faire la vaisselle), le ménage hebdomadaire de la chambre, le changement de draps, la gestion du linge personnel font partie intégrante de la vie institutionnelle et constitue une activité pédagogique, avec le soutien des éducateurs.

Activités de jardinage

Des travaux de jardinage, entretien des massifs, tonte sont proposés aux résidents dans le jardin du foyer. Un bac à compost a également été confectionné avec l'aide de notre homme d'entretien.

Activités autour des événements ou à thème

Un concours de Tarte aux pommes a également été initié avec association de Montfort. Les anniversaires sont fêtés les derniers dimanches de chaque mois.

L'équipe de nuit a également proposé des activités le vendredi soir : ping-pong, baby-foot, etc.

Les sorties

Plusieurs sorties à la mer, au zoo, en forêt ont été organisées en 2022, le marché de Pont-Audemer chaque lundi et vendredi, les marchés nocturnes, une visite au musée micro-folie.



Le théâtre

Une troupe de théâtre amateur a été mobilisée pour mettre en place les mardis en fin d'après-midi des ateliers autour d'un projet de représentation en juin 2025

Les portes ouvertes

Depuis 2023, elles offrent l'occasion de faire découvrir l'ensemble de nos activités aux habitants de Pont-Audemer. Des tables rondes sont organisées autour de thématiques telles que la protection juridique, le parcours de santé, l'habitat inclusif, l'accompagnement à la retraite, etc. Il s'agit de sensibiliser le public et d'inviter à l'engagement associatif.



Portes ouvertes Octobre 2023_iii-+6+53.



Un dimanche matin au bowling, dans la joie, l'entraide et la bonne humeur !



6. La personnalisation de l'accompagnement

A. Rappel méthodologique

Le cadre d'élaboration et de révision des PPA s'inscrit dans la procédure associative déployée courant 2025.

Le projet personnalisé d'accompagnement est une étape indispensable et réglementaire dans le parcours de chaque résident. Il définit avec l'ensemble des acteurs liés à l'accompagnement, les actions à mettre en œuvre pour répondre aux besoins et aux aspirations de la personne.

La parole du résident est au cœur du dispositif. Les actions de travail qui sont mises en œuvre doivent découler de ses besoins et de ses préoccupations. Sa participation directe à toutes les étapes du projet est systématiquement sollicitée.

Les PPA, mutualisés entre l'ESAT et le foyer, sont préparés en amont avec le résident, dans le cadre d'entretiens individuels.

Les différents constats et observations relevés par l'équipe permettront de réfléchir avec le résident à ce qu'il souhaite faire changer, faire évoluer dans son projet.

La réunion autour du PPA du résident a lieu 1 fois par an voir plus en cas de changement de situation.

Elle se déroule à l'ESAT en présence :

- Du résident
- Des éducateurs désignés comme référents
- Du responsable légal et de la famille
- De la coordinatrice de parcours du Foyer
- De la Chef d'Atelier de l'ESAT le cas échéant
- De la Psychologue

L'état d'esprit de la réunion de projet :

- Une recherche systématique de mise en perspective du résident
- Une volonté de ne jamais être stigmatisant par rapport à une situation donnée
- Une attention particulière sur tous les aspects positifs

L'équipe présente aide à exprimer ses projets et objectifs et le soutient tout au long de la réunion pour qu'il puisse exprimer son ressenti et ses souhaits.

Un dossier dans le logiciel IMAGO sert de support pour la rédaction du projet et reprend : l'histoire de la personne, l'histoire de la maladie et ou du handicap, le parcours institutionnel, les habitudes et intérêts de la personne. Pour la fiche projet,



l'évaluation se fait autour de l'autonomie personnelle, la communication et le comportement, la gestion administrative et budgétaire, l'insertion sociale, l'organisation des loisirs et du temps libre.

Un compte rendu de l'année écoulée reprend les éléments nouveaux qui seront apparus durant la période définie.

Après chaque PPA, l'éducateur référent remet l'écrit après correction (si besoin) signé des différentes parties au coordinateur de parcours (dans un délai de 15 jours). Cet écrit est enregistré sur IMAGO dans le dossier informatisé du résident. Le résident peut librement le consulter. Un exemplaire est envoyé au représentant légal.

Une restitution du PPA est réalisée en réunion d'équipe, afin que tous les professionnels s'approprient le projet retenu.

La réévaluation du projet est reconduite chaque année, sauf changement.

B. De l'admission à la sortie du dispositif

1. Conditions d'accueil

Le Foyer d'Hébergement du Foyer La Licorne est destiné à accueillir des travailleurs d'ESAT (Établissements et Services d'Accompagnement par le Travail), hommes et femmes, présentant une déficience intellectuelle et parfois des troubles psychiques associés. Il vise à répondre aux besoins spécifiques des travailleurs en leur proposant :

- Une prestation d'hébergement (chambres ou studios) et, dans certains cas, des logements extérieurs en semi-autonomie.
- Un accompagnement socio-éducatif adapté, favorisant l'autonomie dans les actes de la vie quotidienne et l'inclusion sociale.
- Un soutien dans la gestion de leur emploi au sein de l'ESAT des Papillons Blancs de Pont-Audemer ou d'un ESAT partenaire.

2. Processus d'admission :

Une demande écrite est adressée par le résident, sa famille ou son représentant légal.

Une évaluation est réalisée par l'équipe pluridisciplinaire du foyer (psychologue, éducateurs, coordinateur de parcours) en collaboration avec l'ESAT.

L'admission est conditionnée à l'existence d'un Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA), construit en concertation avec le résident et son entourage.

Une période d'essai est proposée pour évaluer l'adéquation entre les besoins du résident et les ressources du foyer.



3. Conditions de sortie

La sortie du dispositif peut intervenir dans plusieurs contextes :

- Sortie anticipée ou volontaire :

À la demande du résident ou de sa famille, après concertation avec l'équipe éducative et validation de la direction.

- Sortie pour transition vers un dispositif adapté :

Transition vers un habitat inclusif ou un logement autonome, soutenue par un accompagnement individualisé (formation à la gestion du quotidien, mise en relation avec des bailleurs sociaux, etc.).

Orientation vers un Foyer de Vie pour Personnes Handicapées Vieillissantes si la situation le nécessite (perte d'autonomie liée à l'âge ou à des pathologies).

- Sortie pour rupture de parcours :

En cas de non-adéquation persistante entre les besoins du résident et les ressources disponibles au sein du foyer, une réorientation peut être envisagée.

Procédure administrative de sortie :

Une réunion de clôture du PPA est organisée pour faire le point sur les étapes franchies et les besoins futurs.

Un dossier de liaison est transmis à la nouvelle structure ou au résident pour garantir la continuité de l'accompagnement.

4. Accompagnement des transitions

Le foyer s'engage à rendre chaque transition fluide et sécurisée :

- Collaboration avec les services de l'ESAT pour préparer le résident à une vie en logement autonome.
- Mobilisation des réseaux territoriaux (CPTS, bailleurs sociaux, CCAS) pour garantir un soutien adapté à la sortie.
- Mise en relais des services ambulatoires SAVS et SAMSAH
- Suivi post-sortie lorsque cela est nécessaire, en collaboration avec les familles et les partenaires sociaux.

Ces conditions d'accueil, d'admission et de sortie sont structurées pour garantir un accompagnement personnalisé et adapté aux besoins des travailleurs d'ESAT. Elles impliquent une étroite coordination entre les équipes éducatives, les partenaires médico-sociaux, les familles et associations tutélaires, tout en plaçant le résident non au cœur du processus décisionnel mais dans une posture collaborative à travers laquelle il est pleinement partie prenante. Cette approche favorise une transition réussie à chaque étape du parcours de vie des résidents, renforçant leur autonomie et leur inclusion sociale.



C. Bilan des PPA de l'année au foyer

Tous les PPA ont été réalisés ou réévalués au cours de l'année 2023. Les évaluations sont individualisées et peuvent être réalisées suivant les transitions repérées avant les un an inscrit dans la loi.

D. Ouverture à l'environnement en fonction des projets personnalisés

Avoir sa place dans sa ville, faire partie de son environnement, dire bonjour aux habitants et qu'ils vous saluent en retour, participer à la vie locale par sa présence dans les manifestations proposées, dans les infrastructures de la ville, s'installer à une table dans son café préféré, aller au marché deux fois par semaine : le lundi et le vendredi, faire ses courses dans le même magasin, voici une liste non exhaustive de ce qui construit la citoyenneté dans une société inclusive. Nul espace d'où la personne en situation de handicap ne serait rejetée. Elle est accueillie là où elle va et c'est ce à quoi s'emploie l'équipe éducative en accompagnant les personnes dans ces démarches de citoyenneté et d'inclusion.

Quelques exemples du quotidien :

- Aller faire les courses
- Les résidents en logements extérieurs font leurs courses chaque semaine avec ou sans l'aide de leur éducateur référent, selon leur autonomie.
- Prendre le bus

Cela permet de gagner en autonomie, de se repérer dans l'espace, d'être confronté à la population

La prise en charge individuelle

C'est un moment très apprécié entre le résident et son éducateur « référent ». Aller faire des « achats plaisirs » dans les magasins de la ville ou simplement une sortie hors institution. Pour certains c'est aller boire le petit café dans le bistrot de la place habituelle, entouré des habitués du lieu qui le reconnaissent et l'apprécient.

La piscine et le cinéma :

La piscine et le cinéma sont des lieux de socialisation propices aux échanges et aux rencontres. Ces activités sont proposées régulièrement le week-end mais parfois aussi en semaine, toujours accompagnées d'un éducateur.



7. Compétences et fonctionnement de l'établissement

A. Les emplois et les compétences de l'établissement

Le foyer d'hébergement recouvre un pôle paramédical dont 1 Psychologue (0.17 ETP), 2 aides-soignantes, 1 AMP et un pôle socio-éducatif composé de 9 professionnels. Depuis mars 2021 est adjointe une coordinatrice de parcours dédiée à l'ensemble des établissements et services de la résidence la Licorne. L'ancienneté moyenne dans l'établissement est de 3 ans. L'équipe constituée de 10 femmes présente une moyenne d'âge de 47 ans. 17 sessions de formation ont été dispensées. 10 ont trait à la sécurité et 7 à l'accompagnement (Valorisation des rôles sociaux, Accompagner le vieillissement de la personne, Sexualité et vie affective de la personne âgée, Promouvoir la bientraitance).

Age et sexe	Fonction	Contrat	Diplôme	Ancienneté dans la structure
F/34	Aide Médico Psychologique	CDI	- BEP carrières sanitaires et sociales – 1997 - Certificat d'aptitude aux fonctions d'AMP	18 mois
F/49	AMP	CDI	Diplôme AMP - 2012	2 ans
F/57	AMP	CDI	Diplôme d'AES -2020	3 ans
F /50	AMP	CDI	Diplôme d'AMP	3.5 ans
F/36	AMP	CDI	Diplôme d'AMP - 2011	4 ans
F /39	Monitrice-Educatrice	CDI	- DE Aide-soignante en 2010 - DE de Moniteur Educateur en cours	2 ans
F/45	Educateur spécialisé	CDI	Diplôme Educateur spécialisé - 2004	6 ans
H/56	Educateur spécialisé	CDI	- Diplôme ES - 2008	1 an
F/48	Educatrice spécialisée	CDI	- Diplôme de Moniteur éducateur - 2002 - Diplôme d'éducatrice spécialisée - 2010	5 ans et 3 mois

B. Gestion des emplois et des parcours professionnels au service des enjeux du Projet d'Établissement

Au Foyer d'Hébergement pour Travailleurs d'ESAT, la Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels s'inscrit dans les orientations du Projet d'Établissement, en cohérence avec le CPOM 2023-2027, pour garantir un accompagnement de qualité



en réponse aux défis croissants liés au vieillissement, à la mixité des publics, et à la transition vers des parcours plus inclusifs.

Les enjeux du Projet d'Établissement soulignent la nécessité :

- D'un accompagnement renforcé des publics vieillissants, avec des approches spécifiques pour le bien-vieillir.
- D'une gestion de la mixité générationnelle, avec des jeunes en demande d'autonomie et des travailleurs expérimentés en transition vers la retraite.
- D'une montée en compétences des équipes professionnelles, afin de répondre aux besoins complexes liés aux déficiences intellectuelles, troubles psychiques, et transitions de vie.

La GEPP, en lien direct avec ces enjeux, vise à :

- Assurer l'adéquation des ressources humaines aux besoins émergents, à travers des formations ciblées et le renforcement des effectifs.
- Anticiper les évolutions des missions des professionnels, pour intégrer les pratiques inclusives et le soutien à l'autodétermination.
- Renforcer la pluridisciplinarité et la coordination, afin de garantir une prise en charge globale et cohérente.

Au regard des évolutions des besoins des publics accueillis au Foyer d'Hébergement pour Travailleurs d'ESAT, plusieurs axes prioritaires se dessinent pour la GEPP. Ces besoins, liés au vieillissement des résidents, à la gestion des troubles psychiques, et à la complexité croissante des situations, nécessitent des réponses adaptées pour garantir la qualité de l'accompagnement tout en soutenant les équipes dans leurs missions.

Renforcement des équipes éducatives et pluridisciplinaires

Le vieillissement des résidents, avec 7 travailleurs sur 34 ayant plus de 50 ans, entraîne une augmentation des besoins d'accompagnement individualisé. Parallèlement, la gestion des troubles psychiques et comportementaux des jeunes issus de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), représentant 24 % des effectifs, demande une expertise renforcée. Enfin, la préparation des travailleurs proches de la retraite à des activités adaptées nécessite un soutien spécifique.

Pour répondre à ces besoins, un poste de **référent bien-vieillir** sera créé. Ce professionnel coordonnera les actions liées au maintien de l'autonomie et à la prévention des pathologies du vieillissement.

En outre, l'équipe pluridisciplinaire sera renforcée grâce à une collaboration accrue avec les services ambulatoires (SAMSAH, SAVS), permettant de mutualiser les ressources (ergothérapeute, kinésithérapeute, infirmière coordinatrice) pour répondre aux besoins spécifiques des résidents.



Formation et montée en compétences

La montée en compétences des équipes est essentielle pour répondre aux évolutions des besoins des publics. Un plan de développement des compétences sera déployé, sur les cinq prochaines années. Il s'articule autour des besoins émergents. Il intègre des dimensions essentielles, notamment l'amélioration des compétences techniques, le renforcement de la collaboration pluridisciplinaire, et un focus particulier sur les postures professionnelles et la bientraitance, avec une attention à la communication adaptée.

Vieillesse et accompagnement spécifique		
Objectifs	Modules	Public concerné
Comprendre les enjeux du vieillissement pour les résidents en situation de handicap Adapter les postures professionnelles pour promouvoir le bien-vieillir.	Bases du vieillissement : Identifier les signes de déclin cognitif et physique. Techniques pour maintenir l'autonomie et prévenir la dépendance. Approches relationnelles pour respecter les aspirations des résidents vieillissants.	Éducateurs, AES/AMP.

Gestion des troubles psychiques et comportements complexes		
Objectifs	Modules	Public concerné
Accompagner les jeunes et adultes présentant des troubles psychiques. Développer des approches de gestion adaptées pour éviter les conflits et désamorcer les tensions.	Identifier et comprendre les troubles : Bipolarité, troubles de la personnalité, anxiété. Techniques de gestion des comportements difficiles : Communication non violente (CNV), dé-escalade. Gestion des crises : Approches pratiques et outils pour l'équipe.	Éducateurs spécialisés, psychologues, personnel encadrant.

Inclusion sociale et autodétermination		
Objectifs	Modules	Public concerné
Accompagner les résidents dans leur projet de vie. Renforcer les compétences pour promouvoir la participation sociale des résidents.	Droit et autodétermination : Intégrer les résidents dans la co-construction des Projets Personnalisés d'Accompagnement (PPA). Inclusion par l'activité : Identifier et mobiliser des partenaires locaux pour des activités inclusives. Favoriser la transition vers des habitats inclusifs.	Coordinateurs de parcours, éducateurs, et référents.



Inclusion sociale et autodétermination		
Objectifs	Modules	Public concerné
Renforcer les postures professionnelles pour promouvoir un accompagnement respectueux et bienveillant. Améliorer la communication pour établir une relation de confiance avec les résidents.	Fondamentaux de la bientraitance : Définir la bientraitance et intégrer les recommandations de l'HAS dans les pratiques. Développer une attitude d'écoute active et respectueuse des besoins individuels. Communication bienveillante : Techniques de communication adaptée (verbale et non verbale) selon les profils des résidents. Gestion des conflits et des incompréhensions dans le cadre de la relation éducative. Analyse des pratiques : Organisation de sessions régulières pour évaluer les postures professionnelles et partager les retours d'expériences.	Toutes les équipes éducatives et pluridisciplinaires.

Prévention des risques psycho-sociaux (RPS)		
Objectifs	Modules	Public concerné
Prévenir l'épuisement professionnel dans le contexte de situations complexes. Renforcer le bien-être des équipes pour maintenir un accompagnement de qualité.	Prévention du stress et des RPS : Identifier les signes et adopter des techniques de gestion. Groupes de parole et supervision : Offrir un espace d'expression pour les professionnels. Renforcement des conditions de travail : Optimisation des outils et organisation des tâches.	Toutes les équipes.

Formation à la communication et outils numériques		
Objectifs	Modules	Public concerné
Renforcer la communication interne et externe pour fluidifier les accompagnements. Intégrer des outils numériques pour améliorer le suivi des résidents.	Communication professionnelle : Techniques pour une communication efficace au sein des équipes. Gestion des échanges avec les familles et les partenaires extérieurs. Outils numériques : Introduction à la télémédecine et plateformes de suivi. Utilisation d'outils collaboratifs pour coordonner les actions éducatives.	Équipes éducatives, administratives, et pluridisciplinaires.



C.Espaces de pilotage et de concertation

Nom	Objectif	Participants	Fréquence
Réunion d'équipe éducative	Coordonner les actions éducatives, partager les informations sur les résidents, ajuster les PPA	AMP/AES, Éducateurs, psychologue, coordinateur	Hebdomadaire
Supervision professionnelle	Analyser les pratiques, gérer les situations complexes, prévenir l'épuisement professionnel	Équipes éducatives, psychologue externe	bimensuelle
Groupes d'échange de pratiques	Partager des solutions, mutualiser les retours d'expérience entre professionnels	Éducateurs spécialisés, intervenants pluridisciplinaires, chef de service	Trimestrielle
Réunion pluridisciplinaire	Planifier les interventions, coordonner les actions entre les différents professionnels	Éducateurs, paramédicaux interservices, partenaires, chef de service et directeur	bimensuelle
Conseil de Vie Sociale (CVS)	Donner la parole aux résidents pour co-construire les projets et activités	Résidents, représentants des familles, des professionnels, du CA et Direction	Trimestrielle
Réunion de coordination interservices	Assurer une cohérence entre les dispositifs internes (foyer, ESAT, CAJT)	Coordinateurs de parcours, responsables d'unités (chefs de services) et Direction	Trimestrielle
Réunion de régulation interne	Gérer les conflits internes, améliorer la communication entre équipes, retour plan d'action (DUERP, événement indésirables, plaintes et réclamation)	Direction, éducateurs, personnel encadrant	Semestrielle
Commission prévention santé sécurité	Identifier les risques et établir des protocoles et mesures de prévention	Aides soignantes, psychologue, IDE (Samsah) et Direction	Bimensuel



8. Bientraitance, démarche d'amélioration continue

Le Foyer d'hébergement s'inscrit pleinement dans les orientations associatives en faveur de la bientraitance et de la prévention de la maltraitance.

Dans le cadre de l'actualisation du projet d'établissement de la résidence La Licorne, la promotion de la bientraitance est essentielle. Cela implique de favoriser la participation des usagers, de développer leur pouvoir d'agir et d'encourager l'innovation, pour garantir un accompagnement respectueux de leurs droits fondamentaux.

Il nous incombe de veiller à reconnaître et à respecter la capacité des usagers à prendre des décisions concernant leur vie quotidienne et leur projet de vie. Le projet d'établissement doit donc offrir un environnement propice à l'expression de leurs préférences et de leurs besoins, tout en leur assurant un accompagnement individualisé.

Il est nécessaire de repenser l'articulation des modalités, des compétences et des approches professionnelles pour offrir des modalités d'accueil plus différenciées et adaptées à la diversité des situations rencontrées.

La participation active des usagers est un vecteur essentiel du bien vieillir. Il convient donc de leur offrir les mêmes opportunités que tout autre individu et de prévenir la perte progressive d'autonomie par la compensation. C'est ainsi qu'est soutenue le développement des compétences et des capacités des usagers pour limiter les conséquences de l'accroissement de leur dépendance et favoriser leur épanouissement personnel.

La participation des usagers dans l'élaboration et la mise en œuvre du projet d'établissement est indispensable. Leurs expériences et leurs points de vue doivent être pris en compte pour garantir un accompagnement personnalisé et adapté à leurs besoins et préférences.

Enfin, il est impératif de respecter les principes éthiques de bienveillance, de non-malfaisance, de justice et de respect de la dignité humaine dans toutes les interactions avec les usagers et entre les professionnels.

Focus sur.... Les enquêtes de satisfaction

L'enquête de satisfaction est un outil structurant de notre démarche qualité. Elle est effectuée selon les principes suivants :



- ➔ Elle est réalisée chaque année.
- ➔ Les questionnaires de satisfaction constituent un outil de pilotage commun à l'ensemble des ESSMS, permettant le recueil de la satisfaction des résidents.
- ➔ Les questionnaires sont anonymes. En aucun cas le nom du résident ou son numéro de chambre ne devront figurer sur le document, ni au crayon, ni même au dos.
- ➔ Les résidents sont libres d'y répondre ou non

Le questionnaire de satisfaction annuel concerne les résidents, une liste des personnes ayant la capacité de répondre au questionnaire a été établie préalablement en équipe. Dans un souci de neutralité, les entretiens avec les résidents en vue du remplissage du questionnaire ont été conduits par du personnel extérieur au service de l'établissement (stagiaire formé à la conduite d'entretiens).

Les entretiens sont individuels afin de permettre la libre expression de la personne interrogée. L'enquête peut se dérouler sur un ou plusieurs entretiens, selon les capacités du résident (fatigue, baisse de l'attention).

Il convient de noter le nombre de questionnaires distribués et le nombre de questionnaires rendus.

Lors du retour des questionnaires, le nombre de questionnaires exploitables ou non est également noté. Les questionnaires exploitables sont ensuite numérotés par ordre d'arrivée et les réponses sont entrées dans le tableau Excel.

Les résultats sont entrés dans le tableau de synthèse des questionnaires de satisfaction. Ils sont ensuite analysés afin de définir des axes d'amélioration dans le cadre de la démarche d'amélioration continue de la qualité.

L'analyse et les axes d'amélioration sont intégrés au rapport annuel d'activité du foyer et les résultats sont présentés lors d'un CVS (mars 2023). Les résultats feront l'objet d'un affichage dans les locaux de l'établissement. Enfin, les résultats seront adressés à la Direction générale.

Un taux de participation de 73.5 % a été enregistré en 2023 pour le foyer d'hébergement.

De façon générale, les résultats de cette enquête montrent que la majorité de résidents ont un sentiment positif concernant leur accompagnement au Foyer La Licorne puisque 92% de ces derniers se déclarent satisfaits ou très satisfaits.

Les axes d'amélioration se portent cependant sur :

- le bruit en général
- la propreté des espaces communs et des chambres
- les repas (qualité et variété des repas)
- les propositions d'animations



9. Prospective : synthèse des orientations

L'année 2023 a été marquée par le déploiement des engagements inscrits dans le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM). Pour une meilleure structuration de l'offre, le CPOM 2023-2027 vise à mieux répondre aux enjeux d'accompagnement des usagers en introduisant une logique décloisonnée d'activités multiples et complémentaires, de parcours et de partenariats renforcés.

Il vise une logique de parcours global pour une prévention de la perte d'autonomie et le renforcement de l'inclusion sociale.

Nos perspectives pour les 5 prochaines années sont les suivantes :

- ➔ Diversifier l'offre de services de la Licorne au service des personnes accueillies
- ➔ Poursuivre la formalisation des passerelles entre services pour mutualiser les compétences, les moyens
- ➔ Poursuivre le développement de notre réseau partenarial et s'ouvrir sur le territoire afin d'apporter les réponses les plus pertinentes possibles aux personnes accueillies
- ➔ Développer la démarche de formation du personnel en raison de la diversité du public accueilli, notamment les publics jeunes qui aspirent à vivre hors les murs
- ➔ Accompagner les équipes afin de raisonner et fonctionner en dispositif et en parcours de vie de l'utilisateur
- ➔ Accompagner au vieillissement et à la retraite
- ➔ Développer et maintenir les compétences transversales nécessaires à la vie en milieu ordinaire
- ➔ Poursuivre la dynamique d'évaluation
- ➔ Poursuivre la collaboration avec les professionnels de santé.
- ➔ Poursuivre la coopération avec l'ESAT dans les dynamiques de communication, d'évaluation et de préparation à la retraite.
- ➔ Encourager les familles à être partie prenante de la vie au foyer
- ➔ Augmenter la participation des résidents (CVS, règlement de fonctionnement, projet d'établissement)
- ➔ Faire de la bientraitance le fil rouge de notre activité

L'ensemble se mènera avec les orientations stratégiques quinquennales et les objectifs opérationnels du CPOM



PARTIE 5

Foyer de Vie Personnes Handicapées Vieillissantes

PROJET D'ETABLISSEMENT 2025-2029



1. Dynamique de l'établissement : dates clés

Le Foyer de l'Hermitage a ouvert ses portes en centre-ville de Pont-Audemer en 1978 afin d'accueillir des travailleurs du CAT de l'association. Situé à proximité des commerces, services, centres culturels et de loisirs..., l'établissement a ainsi pu organiser toute la prise en charge et l'accompagnement des résidents dans le sens de l'intégration avec leur environnement.

Agrandi et rénové en 1992-1993, le foyer s'est par la suite étendu par trois logements loués en centre-ville : la Passerelle, l'Escale et l'Envol.

L'avancée en âge des travailleurs de l'ESAT a rapidement été un sujet de préoccupation pour l'association. En tant que foyer pour travailleurs d'ESAT, l'établissement n'était en effet, plus en mesure d'accueillir ses usagers après leur départ en retraite.

Dès 2004, les réflexions se sont engagées sur le type de réponse à apporter à cette problématique. Cette même année, les Papillons Blancs de Pont-Audemer apportent une première réponse au vieillissement des travailleurs de l'ESAT en créant le CAJT : cette structure de type occupationnel a pour vocation d'accueillir les travailleurs à temps partiel sur le temps libéré par l'ESAT. Les résidents y sont notamment accompagnés dans la préparation de leur retraite par exemple dans la recherche de relais et d'activités qui leur permettront de ne pas s'isoler une fois sortis du monde du travail.

Depuis de nombreuses années, Les Papillons Blancs de Pont-Audemer ont défendu un projet de création de foyer pouvant accueillir d'anciens travailleurs d'ESAT.

En 2008, l'association se portait acquéreuse d'un ancien collège situé en centre-ville de Pont-Audemer dans l'optique d'y installer cette future structure.

Fin 2011, la résidence a obtenu un accord d'ouverture avec la création de 9 places d'hébergement pour des personnes handicapées vieillissantes.

La résidence La Licorne a ouvert ses portes en 2014. Dans ses murs, la résidence accueille :

- ➔ 34 travailleurs d'ESAT, à temps plein ou partiel (en hébergement), dont 10 en logements extérieurs ;
- ➔ 9 retraités d'ESAT (en hébergement) ;
- ➔ 11 travailleurs à temps partiel, pris en charge par le Centre d'Activité de Jour pour Travailleurs.



Depuis 2014, le Foyer de Vie pour Personnes Handicapées Vieillissantes (FVPHV) a connu une évolution significative pour répondre aux besoins croissants de ses résidents et aux défis posés par le vieillissement. Plusieurs étapes clés ont marqué cette période, traduisant une volonté d'adapter les pratiques, les infrastructures et les offres d'accompagnement.

En 2014, le FVPHV a été relocalisé dans les locaux rénovés de l'ancien collège Saint-Ouen, au centre de Pont-Audemer, dans le cadre du projet global de modernisation des structures du Foyer La Licorne. Cette relocalisation a permis d'offrir aux résidents des infrastructures modernes, répondant aux normes d'accessibilité et adaptées aux besoins spécifiques des personnes handicapées vieillissantes. Ces nouveaux espaces ont favorisé un cadre de vie plus confortable et fonctionnel, avec des aménagements spécifiques pour les personnes à mobilité réduite.

Dans les années qui ont suivi, le FVPHV a concentré ses efforts sur l'adaptation de son accompagnement aux besoins des résidents vieillissants. Cela s'est traduit par la mise en place d'activités spécifiques visant à prévenir la perte d'autonomie, telles que des ateliers de stimulation cognitive et des activités physiques adaptées. Ces actions ont été complétées par des aménagements des espaces communs, comme la réduction des nuisances sonores et l'installation de mobiliers ergonomiques, pour améliorer le confort et la sécurité des résidents.

Le profil des résidents accueillis a également évolué au cours de cette période. Le FVPHV accueille désormais des personnes présentant des pathologies complexes liées à l'âge, comme des troubles neurodégénératifs ou des comorbidités associées au vieillissement. Pour répondre à ces besoins, le foyer renforce ses partenariats, notamment avec les équipes mobiles gériatriques, afin d'assurer un suivi médical régulier et spécialisé. Cette collaboration permettra de mieux prévenir et gérer les problématiques médicales des résidents tout en assurant un accompagnement global et coordonné.

Enfin, le FVPHV a intensifié ses efforts pour intégrer les résidents dans des dynamiques de groupe et des activités collectives favorisant le maintien du lien social. Des ateliers intergénérationnels avec les travailleurs d'ESAT notamment ont été mis en place pour créer des interactions enrichissantes et lutter contre l'isolement.

Ces évolutions illustrent l'engagement du FVPHV à s'adapter aux défis du vieillissement tout en maintenant un haut niveau de qualité dans l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes. Cette période post-2014 est marquée par une dynamique de transformation qui place les besoins des résidents au cœur des priorités, en conciliant innovation, confort et bienveillance.



2. Missions, cadre d'intervention

A. Contrôle et financement

Les foyers de vie, anciennement appelés foyers occupationnels sont encadrés par le Code de l'action sociale et des familles, notamment dans les articles L. 312-1 et suivants.

Nom de la structure :	Foyer de Vie pour Personnes Handicapées Vieillissantes		
Raison sociale du gestionnaire :	Association Les Papillons Blancs de Pont-Audemer et des Cantons de la Risle		
Statut de l'établissement	Organisme Privé à but lucratif	Convention collective :	CCNT 66
Date de l'arrêté d'autorisation initial		Date d'ouverture :	
Adresse :	36 rue Notre Dame du Pré – 27500 PONT-AUDEMER		
Téléphone :	02.32.41.16.51	Mail :	foyer@pbpa.fr
Agrément	9 places		

Les foyers de vie sont soumis à une autorisation d'ouverture délivrée par le président du Conseil Départemental, après avis de l'Agence régionale de santé (ARS). L'autorisation est délivrée pour 15 ans et impose aux établissements de respecter des normes de qualité.

Le financement est assuré par l'État et le Département, principalement par l'intermédiaire de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) et de la dotation globale de fonctionnement qui couvre les frais de fonctionnement de l'établissement.

La Résidence La Licorne est habilitée à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Le FVPHV a un agrément de 9 places mais une autorisation provisoire de places supplémentaires a été octroyée par le conseil départemental pour répondre à un besoin ponctuel.

B. Paysage réglementaire et sectoriel

Pour compléter l'arrière-plan sectoriel et réglementaire décrit dans la partie 3 de ce document, les textes de référence suivants orientent l'action du FVPHV :



- Les lois 2002-2 et 2005-102,
- Le décret n° 2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés,
- Le Plan Régional d'Insertion des Travailleurs Handicapés (PRITH) 2022-2024,
- La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, Journal Officiel du 29 décembre 2015,
- Rapport de la cour des comptes « L'accompagnement des personnes en situation de handicap vieillissantes » - Septembre 2023

C. Missions de l'établissement

Les foyers de vie sont destinés aux personnes en situation de handicap qui ont une autonomie suffisante pour accomplir certaines activités de la vie quotidienne, mais qui ne peuvent pas travailler dans un milieu ordinaire ou protégé (comme un ESAT, Établissement et Service d'Aide par le Travail).

Les résidents participent à des activités favorisant l'utilité sociale et l'épanouissement (activités artistiques, sportives, sorties, ateliers). Il ne s'agit pas d'un lieu de travail, mais plutôt d'un lieu de vie où l'on propose des activités pour développer les capacités sociales et personnelles. Les résidents bénéficient d'un accompagnement social et éducatif, avec du personnel présent pour les assister dans les activités du quotidien.

Le Foyer de vie de la Résidence La Licorne est spécialisé dans l'accueil des **personnes handicapées vieillissantes**. Il accompagne ainsi le passage à la retraite en soutenant au mieux les personnes en perte de capacité et/ou d'autonomie. Il vise à maintenir les acquis, prévenir les régressions et le vieillissement précoce, en aidant les personnes à organiser leur vie autour de nouveaux centres d'intérêts, d'activités de loisir et de socialisation.

Nos différentes missions :

- ➔ Veiller à la protection et à la sécurité des résidents et au respect de leurs droits fondamentaux.
- ➔ Fournir une prestation hôtelière de qualité et évolutive (hébergement, restauration, blanchissage...).
- ➔ Assurer une vigilance voire une surveillance sur le plan de la santé.
- ➔ Accompagner dans les actes de la vie quotidienne selon les besoins, aider à la décision, conseiller.
- ➔ Ecouter et soutenir...
- ➔ Aider à la vie sociale et relationnelle, à l'ouverture sur l'extérieur.
- ➔ Accompagner voire médiatiser les relations familiales ou amicales.
- ➔ Promouvoir et faciliter l'accès à la culture, aux loisirs.
- ➔ Assurer les transports.

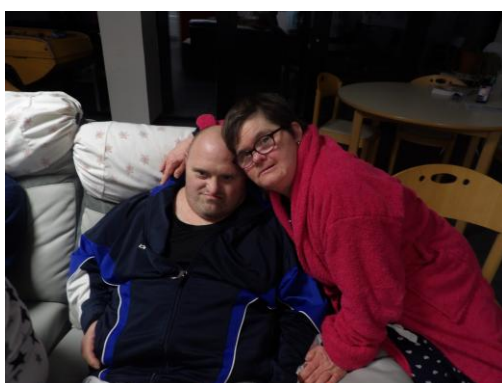


3. Implantation & territoire

A. Implantation et accès

Le FVPHV, mutualisé avec le Foyer d'Hébergement des travailleurs de l'ESAT, se situe dans les locaux du Foyer La Licorne, au centre-ville de Pont-Audemer.

Les résidents bénéficient de chambres privatives équipées de sanitaires. Ils ont également accès aux structures collectives, favorisant le vivre ensemble (salle à manger, salons, salles d'activités...).



B. Réseau territorial

La politique partenariale du Foyer La Licorne s'inscrit dans une stratégie globale visant à répondre aux besoins croissants des personnes en situation de handicap vieillissantes. Dans un contexte marqué par l'évolution des politiques publiques et les défis liés au vieillissement, cette politique est essentielle pour structurer une offre de services adaptée, inclusive et résiliente.

Depuis la loi du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, les institutions médico-sociales sont encouragées à s'intégrer davantage dans leur environnement local. Plus récemment, le plan « Ambition Transformation 2019-2022 » et le Projet Régional de Santé 2023-2028 en Normandie ont insisté sur la coordination des acteurs et la diversification des réponses aux besoins singuliers des personnes accompagnées. Le Foyer La Licorne a su adapter sa stratégie partenariale à ces exigences, s'appuyant sur un maillage territorial riche et diversifié.

Le territoire de Pont-Audemer est caractérisé par une ruralité marquée, qui peut limiter l'accès aux services spécialisés. Le Foyer La Licorne, situé au cœur de cette commune, joue un rôle pivot en tant que coordinateur de ressources locales. Les besoins identifiés incluent un accès facilité aux soins spécialisés, la prévention de l'isolement social, et le



développement de solutions de logement inclusif pour répondre aux aspirations des personnes vieillissantes.

Partenariats médico-sociaux

Hôpital de Navarre à Évreux :

- Convention pour la télémedecine et l'accès à des consultations spécialisées adaptées aux résidents présentant des déficiences intellectuelles.
- Collaboration pour des formations des équipes éducatives sur les troubles psychiques associés.

Communauté Pluri-professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) :

- Coordination des parcours de santé entre le secteur médico-social et les professionnels de santé du territoire.
- Participation à des projets communs pour prévenir les ruptures dans les suivis médicaux.

Partenariats pour l'inclusion sociale et culturelle

Municipalité de Pont-Audemer :

- Soutien pour le développement d'habitats inclusifs dans la commune.
- Organisation conjointe d'activités culturelles pour inclure les résidents dans la vie locale.

Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM) :

- Accès des résidents à des ateliers de soutien par les pairs et activités collectives pour rompre l'isolement.

Établissements scolaires locaux :

- Collaboration pour des projets intergénérationnels, tels que des ateliers artistiques et inclusifs.

Partenariats en innovation sociale et logement

Association Le Grand Lieu (Epaignes) :

- Mutualisation des ressources pour le développement de logements semi-autonomes et inclusifs.
- Orientation des résidents vers des habitats adaptés en fonction de leur niveau d'autonomie.

Bailleurs sociaux locaux :

- Projet de construction de logements adaptés pour des résidents en milieu ordinaire, avec espaces communs pour favoriser les interactions sociales.



Partenariats éducatifs et professionnels

ESAT des Papillons Blancs de Pont-Audemer :

- Coordination pour l'accompagnement des travailleurs en transition vers la retraite.
- Maintien de l'activité professionnelle partielle pour les résidents via le Centre d'Activités de Jour pour Travailleurs (CAJT).

Organismes de formation (IFEN du Havre, Aformeso) :

- Formation continue des équipes éducatives sur des thématiques comme la gestion des troubles cognitifs et l'autodétermination.

Développements futurs

Création de nouvelles conventions :

- Avec des hôpitaux pour l'élargissement de la télémédecine à d'autres spécialités, comme la neurologie ou la gériatrie.
- Avec des associations culturelles locales pour inclure davantage de résidents dans des projets artistiques.

Déploiement de solutions innovantes :

- Habitat inclusif avec espaces communs mutualisés pour un meilleur équilibre entre autonomie et socialisation.
- Plateformes de services coordonnés pour renforcer les parcours de vie des personnes en milieu rural.

La politique partenariale du Foyer La Licorne est un pilier stratégique pour adapter l'offre d'accompagnement aux évolutions des besoins. Fondée sur des collaborations solides et une ouverture à l'innovation, elle constitue une réponse pragmatique et ambitieuse aux défis de la promotion de l'émancipation et de l'autodétermination des personnes pour :

- ➔ Les accompagner dans des décisions éclairées;
- ➔ Développer leur capacité d'adaptation à leur environnement;
- ➔ Renforcer leur confiance en eux ;
- ➔ Favoriser l'accomplissement de leurs aspirations.

4. Publics accompagnés

La caractérisation des publics accompagnés s'appuie sur un croisement d'outils complémentaires. Ces outils permettent ensuite de proposer des solutions d'accompagnement personnalisées, favorisant le maintien de l'autonomie et l'amélioration de la qualité de vie utilisées pour le diagnostic :

- Le guide d'évaluation des besoins de compensation des personnes handicapées (GEVA) : Cet outil formalise les capacités identifiées par les équipes éducatives,



offrant ainsi une vision holistique des aptitudes de la personne, tout en tenant compte de ses limitations fonctionnelles. Des grilles d'évaluation adaptées aux publics vieillissants sont utilisées pour analyser les éventuelles complémentarités entre les établissements et les services ambulatoires.

- La grille AGGIR : Cette grille évalue le niveau de perte d'autonomie des personnes âgées, déterminant ainsi les aides et les services nécessaires au maintien de leur autonomie et de leur qualité de vie.
- La nomenclature Serafin PH : Cette nomenclature décrit les besoins spécifiques des personnes que nous accompagnons. L'analyse des besoins pourvus selon les services et établissement met en lumière les axes privilégiés selon la nature des services.

Concernant les personnes en situation de handicap vieillissantes, la Direction de la Résidence s'appuie sur la définition du rapport de la Cour des comptes de septembre 2023, qui identifie le public comme « **des personnes de plus de 50 ans ayant bénéficié d'une reconnaissance administrative du handicap ou d'invalidité** ». Cet âge est pris en compte dans l'analyse.

Les données utilisées pour le diagnostic proviennent de plusieurs sources fiables et complémentaires, notamment les bilans sociaux et paramédicaux établis par une équipe pluridisciplinaire, intégrant une approche holistique et traduits en données statistiques, révélant ainsi des tendances sur l'état physique, mental et social des personnes accueillies.

Le rapport de Paul Blanc et Marianne Berthold Wurnser en 2006 mettait déjà en lumière l'augmentation de la longévité des personnes handicapées et le défi que cela représente pour leur prise en charge. Cette préoccupation est confirmée par les chiffres suivants :

- Le nombre de bénéficiaires de l'AAH de plus de 50 ans a augmenté de 55% entre 2011 et 2019 (rapport de la Cour des Comptes, septembre 2023).
- Le nombre de personnes accueillies en établissement a augmenté de 50% entre 2010 et 2018 (même rapport).

L'évolution des populations accompagnées par l'association est significative. Les publics vieillissants du foyer de vie sont les travailleurs du foyer d'hébergement d'hier, avec une moyenne d'âge de 65 ans et une augmentation de leur niveau de dépendance. Dans les établissements, les publics présentent tous une déficience intellectuelle, avec peu de troubles psychiques associés. Parmi les personnes accompagnées en ambulatoire, 46% présentent des troubles psy et seulement 24% une déficience intellectuelle, auxquels s'ajoutent les effets du vieillissement.

L'enjeu principal pour les établissements et services est de promouvoir un *vieillessement réussi*. Ce concept, redéfini par Paul et Margaret Baltes, met en avant la capacité des individus à exercer un contrôle sur leur vie en utilisant des stratégies de sélection,



d'optimisation et de compensation. Cette approche valorise les compétences maintenues, encourage l'adaptation et reconnaît la diversité des parcours de vie des personnes handicapées vieillissantes. En fournissant un soutien adapté et en favorisant l'autonomie et l'inclusion sociale, il est possible de promouvoir un vieillissement réussi pour toutes les personnes, tout en maintenant leurs capacités d'autonomie et en prévenant ainsi l'accélération des conséquences du vieillissement.

Pour ce faire, il est essentiel d'identifier les capacités et les besoins spécifiques de chaque individu, à travers deux étapes clés : l'évaluation des capacités et l'identification des besoins des personnes accompagnées.

Moyenne d'âge des personnes accueillies

Le FVPHV est composé d'une majorité d'hommes : 8 hommes et 2 femmes.

La moyenne d'âge est en constante augmentation : elle est de 63,5 ans en 2023 contre 62.5 en 2022.

Le vieillissement des résidents du FVPHV nécessite à la fois une projection sur l'accompagnement des personnes de plus en plus âgées mais aussi sur les offres de services pouvant leur être proposées.

Analyse des besoins repérés et/ou exprimés

- Ne pas être seul et entretenir le lien social
- Être valorisé et intégré dans la société et au sein du collectif que nous proposons
- Occuper ce temps de travail libéré par des activités de réalisation favorisant l'estime de soi
- Veiller au maintien des acquis
- Se préserver de la dépendance (qu'elle soit physique ou mentale) et prévenir les régressions
- Bénéficier d'activités de plaisir et de détente
- Faire des activités en colloque singulier avec leurs référents

Pour cela, il convient de :

- ➔ Favoriser l'expression des besoins et désirs des personnes accueillies (leur projet individuel est un support) ;
- ➔ Encourager l'adhésion aux propositions d'animation, susciter l'intérêt : en utilisant des supports adaptés à la communication tels que des affiches attrayantes avec des pictogrammes ; en affichant les propositions d'activités ; en rappelant à chaque repas le contenu de l'animation suivante ; en allant chercher à l'heure prévue les résidents dans leur chambre...
- ➔ Faire (re)naître des plaisirs, des envies, susciter la curiosité et l'intérêt ;
- ➔ Laisser la place à des accompagnements individuels.

Chaque semaine, les personnes accueillies organisent avec les membres de l'équipe éducative leur planning hebdomadaire en fonction de leur projet personnalisé, de leurs besoins et envies, au regard également du calendrier des manifestations collectives programmées aux environs.



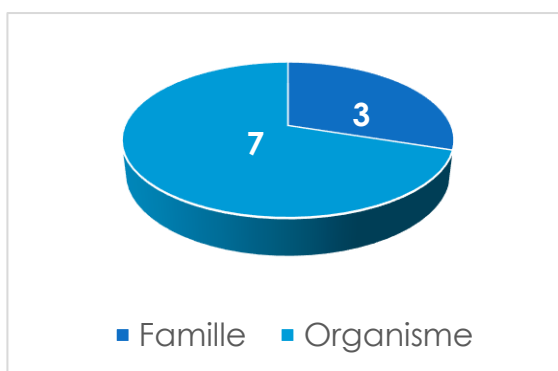
Le projet favorise l'aménagement de temps de repos, de participation aux tâches collectives (rangement et entretien des locaux dont ils ont l'usage), d'activités manuelles et artistiques, d'activités physiques, collectives, individuelles, tournées vers l'extérieur...

Cet aménagement permet aussi d'avoir des repères forts dans la semaine. L'équipe éducative accompagne chacun dans la mise en place de ces derniers.

Répartition des mesures de protection des personnes accueillies

Les personnes accueillies au FVPHV sont toutes sous protection juridique. 9 sont sous tutelle et 1 sous curatelle.

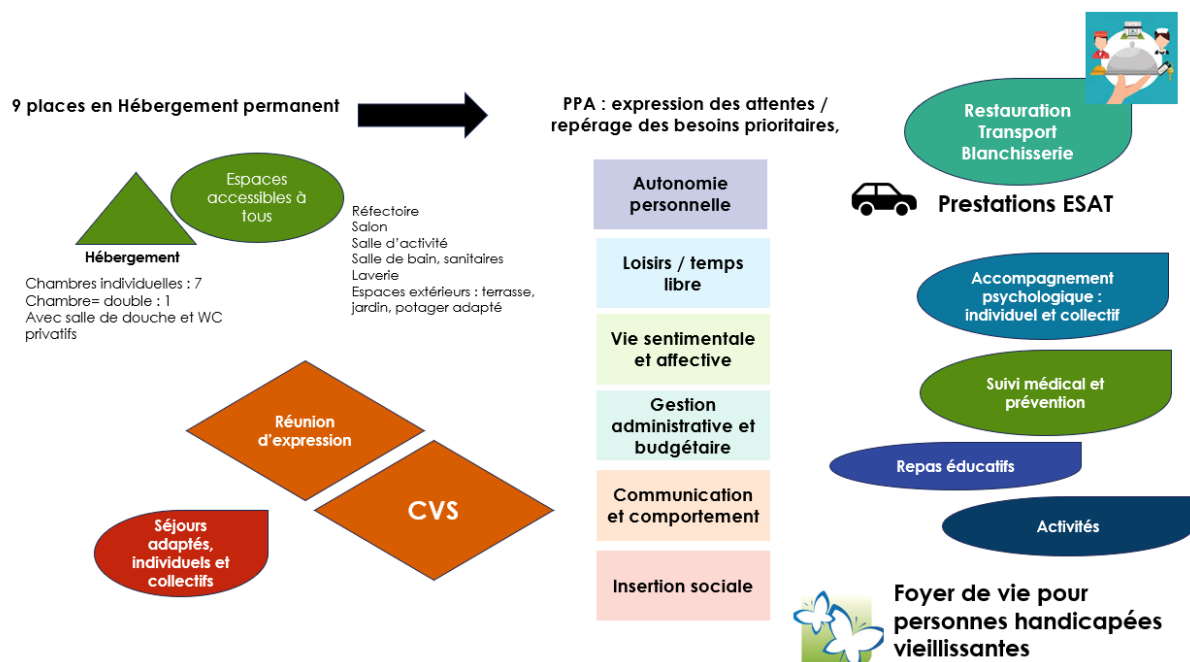
Exercice de la protection juridique



Les protections juridiques sont, pour la plupart, assurées par des organismes tutélaires extérieurs.



5. d'accompagnement et de soin



Le PPA permet de travailler sur plusieurs dimensions. Les objectifs sont personnalisés et les moyens adaptés au regard des attentes, besoins prioritaires et aux potentiels de chacun.

- **Autonomie personnelle** : hygiène corporelle et de l'environnement, engagement dans les tâches collectives, respect des règles de vie, déplacement / mobilité, gestion des rythmes de vie.
- **Gestion administrative et budgétaire** : gérer un budget, s'adresser à des personnes ressources (tutelles, éducateurs...), calcul / savoir de base, utilisation d'une carte bancaire, travailler la notion de l'argent....
- **Loisirs / temps libre** : Cette dimension est liée aux envies et aspirations de la personne.... Tout est envisageable !
- **Vie sentimentale et affective** : travail autour du consentement, respect d'autrui, vie de couple / vie sentimentale et amicale, partage des tâches, prévention des IST, contraception, orientation vers des personnes ressources (planning familial, psychologue...)
- **Communication et comportement** : respect des règles collectives, communication alternative / outils adaptés aux modes de communication, maintien des savoirs de base, gestion des émotions, orientations vers des rééducateurs,
- **Insertion sociale** : promenade en ville, inscription et participation à des clubs sportifs et culturels du territoire, création d'événements ouverts au grand public, participation aux événements de la vie locale (Octobre Rose, marche nocturne, Marché de Noël, troupe de théâtre....)



Des **séjours adaptés** sont proposés par des organismes extérieurs sur les périodes de vacances. La participation à ces séjours implique un engagement financier des résidents. Les destinations sont choisies sur catalogue.

D'autres séjours proposés et encadrés par l'établissement complètent l'offre. Les résidents ont la possibilité de partir une semaine dans des lieux extérieurs, en petit collectif (6/7).

Les résidents présentant un niveau d'autonomie adapté ont par ailleurs la possibilité de participer à des séjours individuels ou en couple. En camping, gîte ou hôtel, ces séjours peuvent durer jusqu'à 3 semaines.

L'expression des résidents est favorisée dans le quotidien, ainsi que dans des espaces plus formels. Une **réunion d'expression et d'information** est proposée aux résidents une fois par semaine. Ce temps animé par l'équipe éducative, en présence d'un cadre, permet de présenter les activités du week-end, organiser les départs, répartir les tâches collectives du week-end, rappeler le sens et débattre sur certaines règles de vie. Ces informations données, les résidents ont la possibilité de s'exprimer sur tout ce qui touche leur quotidien et de partager leurs questions.

Un **Conseil de la Vie Sociale** rassemble des membres élus, représentants des familles, des résidents et des professionnels. L'instance s'est ouverte en 2024 à d'autres participants pour encourager la participation et redynamiser l'instance. Le CVS est organisé a minima trois fois par an. L'enjeu est de mettre l'accent sur le quotidien du foyer pour rendre les personnes parties prenantes de l'organisation.

Une **commission menus** a lieu une fois par mois

Des **groupes de parole thématiques**, sur des sujets d'actualité, sont réalisés tous les vendredis et animés par la psychologue

L'accompagnement psychologique est assuré par la psychologue de l'établissement. Cette dernière coordonne le suivi psychologique des résidents en lien avec les partenaires extérieurs : psychiatres et psychologues. Elle peut assurer des entretiens en individuel ou en collectif, dans un cadre habituel ou plus exceptionnel (situations impliquant de la souffrance ou des actes de violence.)

Elle est également soutien à l'équipe. Elle apporte un éclairage sur les problématiques, à l'appui de références théoriques, et d'apports techniques sur des thématiques afférents à la santé et au handicap.

Enfin, elle intervient dans la gestion des dynamiques collectives (gestion des émotions, des interactions entre les résidents, gestion des conflits, consentement, relations affectives, habiletés sociales...)



Le **suivi médical** implique une coordination avec les professionnels de santé, assurée par l'équipe éducative, soutenue par une aide-soignante. L'équipe s'assure de la possibilité des personnes à honorer leurs RDV médicaux et paramédicaux, avec la proposition d'un accompagnement si cela est nécessaire. L'éloignement géographique des lieux de soins nécessitent une disponibilité de l'équipe.

En matière de **prévention**, l'établissement veille à la mise en place des rendez-vous de suivi, en encourageant l'initiative et l'auto-détermination des résidents.

Les personnes peuvent aussi participer à des réunions de prévention organisées par des partenaires extérieurs. Ces actions sont complémentaires aux projets portés par l'ESAT et le CAJ/T.

Axe de progrès :

L'association est engagée dans la CPTS dans des actions visant à faciliter les liens entre le secteur du handicap et les professionnels de santé. Des actions de sensibilisation vont être menées pour familiariser les professionnels avec le champ du handicap et faciliter la communication.

A. Les activités proposées au Foyer de vie

Mutualisé avec le foyer d'hébergement, le Foyer de Vie pour Personnes Handicapées Vieillissantes (FVPHV) propose ainsi une palette d'activités variées, telles que :

- Ateliers cuisine : les résidents choisissent leur menu et réalisent les plats avec le soutien de l'équipe.
- Ateliers esthétique : soins du visage, coiffure, maquillage, rasage, épilation, manucure...
- Ateliers jardinage : plantation d'herbes aromatiques, de fleurs, créations de supports (jardinières, cache-pots...), avec en projet l'installation d'un potager à plus grande échelle sur une partie du jardin de la Licorne.
- Sorties régulières
- Organisation de manifestation (expositions, portes ouvertes, marché de Noël, etc.)

Activités manuelles et ludiques

Des ateliers, animés par les éducateurs, ont permis de réaliser des objets décoratifs pour différentes occasions : des décorations de table pour les événements particuliers tels Pâques, le Téléthon, Noël, les anniversaires, etc.

Un atelier couture et photo ont également été redéployés

Activités sportives

Les résidents ont été invités suite au forums des associations à s'inscrire dans des clubs sportifs. 3 sont inscrits au judo, 3 au club de vélo, 1 au club de tir à l'arc, 3 résidentes se sont inscrites au basket et trois autres pratiquent la zumba. Dans une démarche



inclusive il nous incombe d'accompagner les responsables d'association amenés à encadrer des personnes en situation de handicap au sein d'un collectif en milieu ordinaire.

Par ailleurs 2023 a vu le jour d'une association construite par la maman d'une personne accompagnée par le CAJ. Cette association animée par des catcheurs s'est mise au service de nos publics à travers des ateliers de gym douce inspirés des méthodes de coaching sportif à destination des athlètes.

Activités culturelles

Le journal de l'association et celui du CAJ mobilisent les résidents tout comme les sorties aux musées dont le musée micro folie.

Atelier bien-être

Les éducateurs prodiguent des soins esthétiques aux personnes qui le souhaitent chaque vendredi favorisant ainsi la détente et l'estime de soi. Ils mobilisent des associations tels que Pause Equilibre pour des séances de valorisation et d'estime de soi notamment à travers l'appréhension du corps.

Activités culinaires

Acheter, cuisiner et déguster ! Un moment de convivialité, d'apprentissage, d'autonomie et de partage chaque mardi entre les résidents et les éducateurs autour d'un repas éducatif.

Des repas à thème sont également organisés autour d'une animation (musique, déguisements). La confection de gâteaux pour le goûter est également une activité très appréciée.

Le groupe constitué dans le cadre de l'AVP mobilise aussi les résidents pour des ateliers cuisines réguliers. Lors de certains événements des parents qui ont une compétence relative aux arts de la table se mettent à disposition pour accompagner certaines réalisations.

Activités de participation au fonctionnement de la vie de la structure

L'entretien du lieu de vie (mettre et débarrasser la table, faire la vaisselle), le ménage hebdomadaire de la chambre, le changement de draps, la gestion du linge personnel font partie intégrante de la vie institutionnelle et constitue une activité pédagogique, avec le soutien des éducateurs.

Activités de jardinage

Des travaux de jardinage, entretien des massifs, tonte sont proposés aux résidents dans le jardin du foyer. Un bac à compost a également été confectionné avec l'aide de notre homme d'entretien.

Activités autour des événements ou à thème

Un concours de Tarte aux pommes a également été initié avec association de Montfort.



Les anniversaires sont fêtés les derniers dimanches de chaque mois.

L'équipe de nuit a également proposé des activités le vendredi soir : ping-pong, baby-foot, etc.

Les sorties

Plusieurs sorties à la mer, au zoo, en forêt ont été organisées en 2022, le marché de Pont-Audemer chaque lundi et vendredi, les marchés nocturnes, une visite au musée micro-folie.

Les portes ouvertes

Depuis 2023, elles sont organisées en octobre. C'est l'occasion de faire découvrir l'ensemble de nos activités aux habitants de Pont-Audemer. Des tables rondes sont organisées autour de thématiques telles que la protection juridique, le parcours de santé, l'habitat inclusif, l'accompagnement à la retraite, etc. Il s'agit de sensibiliser le public et d'inviter à l'engagement associatif.

Repas éducatif

Cet atelier cultive le plaisir de manger : choisir le menu, sélectionner les aliments, cuisiner et partager.

L'atelier vise aussi la préservation des capacités motrices, la gestion de l'autonomie dans la gestion du budget, l'autonomie dans la préparation des repas.

Les repas éducatifs visent la mise en place d'une dynamique de groupe autour des repas. C'est aussi l'occasion de proposer un repas à l'extérieur de la structure.

Les activités

Un programme d'activités est préparé par l'équipe éducative. Ce dernier est conçu à partir :

- Des souhaits exprimés par les résidents dans le cadre de leur PPA,
- Des objectifs visés par la structure en matière d'accompagnement : autonomie personnelle, loisirs / temps libre, vie sentimentale et affective,
- Des contraintes de l'établissement liés aux RDV à assurer.

Le programme est établi pour la semaine, affiché dans les lieux de passage de l'établissement, sous forme de pictogrammes. La proposition des activités est portée par l'équipe éducative avec un objectif de renouvellement, en s'appuyant sur les souhaits des résidents. Des partenaires extérieurs sont mobilisés : école saint ouen, chorale associative, clubs de sport, l'EHPAD de Pont-Audemer et EHPAD de Lisieux.

En projet....

La création de place d'hébergement temporaire à destination des futurs retraités de l'ESAT répond à un enjeu de prévention des ruptures de parcours. Elle permettrait de valider un projet d'accueil en collectivité ; en particulier pour les personnes vivant chez leurs parents vieillissants.



6. La personnalisation de l'accompagnement

A. Rappel méthodologique

Le cadre d'élaboration et de révision des PPA s'inscrit dans la procédure associative déployée courant 2025.

Le projet personnalisé d'accompagnement est une étape indispensable et réglementaire dans le parcours de chaque résident. Il définit avec l'ensemble des acteurs liés à l'accompagnement, les actions à mettre en œuvre pour répondre aux besoins et aux aspirations de la personne.

La parole du résident est au cœur du dispositif. Les actions de travail qui sont mises en œuvre doivent découler de ses besoins et de ses préoccupations. Sa participation directe à toutes les étapes du projet est systématiquement sollicitée.

Les PPA, mutualisés entre l'ESAT et le foyer, sont préparés en amont avec le résident, dans le cadre d'entretiens individuels.

Les différents constats et observations relevés par l'équipe permettront de réfléchir avec le résident à ce qu'il souhaite faire changer, faire évoluer dans son projet.

La réunion autour du PPA du résident a lieu 1 fois par an voir plus en cas de changement de situation.

Elle se déroule à l'ESAT en présence :

- Du résident
- Des éducateurs désignés comme référents
- Du responsable légal et de la famille
- De la coordinatrice de parcours du Foyer
- De la Chef d'Atelier de l'ESAT
- De la Psychologue

L'état d'esprit de la réunion de projet :

- Une recherche systématique de mise en perspective du résident
- Une volonté de ne jamais être stigmatisant par rapport à une situation donnée
- Une attention particulière sur tous les aspects positifs

L'équipe présente aide à exprimer ses projets et objectifs et le soutient tout au long de la réunion pour qu'il puisse exprimer son ressenti et ses souhaits.

Un dossier dans le logiciel IMAGO sert de support pour la rédaction du projet et reprend : l'histoire de la personne, l'histoire de la maladie et ou du handicap, le parcours institutionnel, les habitudes et intérêts de la personne. Pour la fiche projet,



l'évaluation se fait autour de l'autonomie personnelle, la communication et le comportement, la gestion administrative et budgétaire, l'insertion sociale, l'organisation des loisirs et du temps libre.

Un compte rendu de l'année écoulée reprend les éléments nouveaux qui seront apparus durant la période définie.

Après chaque PPA, l'éducateur référent remet l'écrit après correction (si besoin) signé des différentes parties au coordinateur de parcours (dans un délai de 15 jours). Cet écrit est enregistré sur IMAGO dans le dossier informatisé du résident. Le résident peut librement le consulter. Un exemplaire est envoyé au représentant légal.

Une restitution du PPA est réalisée en réunion d'équipe, afin que tous les professionnels s'approprient le projet retenu.

La réévaluation du projet est reconduite chaque année, sauf changement.

B. Bilan des PPA de l'année au foyer

Tous les PPA ont été réalisés ou réévalués au cours de l'année 2023. Les évaluations sont individualisées et peuvent être réalisées suivant les transitions repérées avant les un an inscrit dans la loi.

C. Ouverture à l'environnement en fonction des projets personnalisés

Avoir sa place dans sa ville, faire partie de son environnement, dire bonjour aux habitants et qu'ils vous saluent en retour, participer à la vie locale par sa présence dans les manifestations proposées, dans les infrastructures de la ville, s'installer à une table dans son café préféré, aller au marché deux fois par semaine : le lundi et le vendredi, faire ses courses dans le même magasin, voici une liste non exhaustive de ce qui construit la citoyenneté dans une société inclusive. Nul espace d'où la personne en situation de handicap ne serait rejetée. Elle est accueillie là où elle va et c'est ce à quoi s'emploie l'équipe éducative en accompagnant les personnes dans ces démarches de citoyenneté et d'inclusion.

Quelques exemples du quotidien :

- Aller faire les courses
- Les résidents en logements extérieurs font leurs courses chaque semaine avec ou sans l'aide de leur éducateur référent, selon leur autonomie.
- Prendre le bus



Cela permet de gagner en autonomie, de se repérer dans l'espace, d'être confronté à la population

La prise en charge individuelle

C'est un moment très apprécié entre le résident et son éducateur « référent ». Aller faire des "achats plaisirs" dans les magasins de la ville ou simplement une sortie hors institution. Pour certains c'est aller boire le petit café dans le bistrot de la place habituelle, entouré des habitués du lieu qui le reconnaissent et l'apprécient.

La piscine et le cinéma :

La piscine et le cinéma sont des lieux de socialisation propices aux échanges et aux rencontres. Ces activités sont proposées régulièrement le week-end mais parfois aussi en semaine, toujours accompagnées d'un éducateur.

7. Compétences et fonctionnement de l'établissement

A. Les emplois et les compétences de l'établissement

SOCIO-EDUCATIF	AMP/AES	3 ETP
SOUS TOTAL		3 ETP
PARAMEDICAL	Aide-soignante nuit	0.65 ETP
SOUS TOTAL		0.65 ETP
ADMINISTRATION/GESTION	Maîtresse de maison Assistante de gestion Coordinatrice de parcours	0.20 ETP 0.20 ETP 0.1 ETP
SOUS TOTAL		0.50 ETP
DIRECTION/ENCADREMENT	Directeur	0.35 ETP
SOUS TOTAL		0.35 ETP
TOTAL		4.5 ETP



B. Anticiper les besoins du FVPHV dans un contexte de vieillissement

Le vieillissement croissant des résidents du Foyer de Vie pour Personnes Handicapées Vieillissantes (FVPHV) impose une révision stratégique des besoins en emplois et en compétences sur les cinq prochaines années.

Ce phénomène, combiné à l'évolution des pathologies associées et à la complexité croissante des accompagnements, nécessite une planification proactive pour garantir un accompagnement de qualité tout en soutenant les professionnels dans leurs missions.

Depuis 2014, le FVPHV s'est adapté pour répondre à des enjeux liés à l'augmentation des troubles neurodégénératifs, à la nécessité d'un suivi médical spécialisé, et à la diversification des activités pour maintenir l'autonomie et le bien-être des résidents. Cependant, les défis à venir exigent une montée en compétences des équipes, un renforcement des effectifs pluridisciplinaires, et une réorganisation des pratiques pour assurer une prise en charge cohérente et respectueuse des besoins individuels.

Renforcement des équipes pluridisciplinaires

L'évolution des profils des résidents du FVPHV, avec une majorité vieillissante, nécessite des compétences spécifiques pour répondre aux défis liés au vieillissement et aux pathologies complexes. À cela s'ajoute une demande accrue en accompagnement individualisé pour préserver les capacités physiques, cognitives et sociales des résidents.

Pour répondre à ces besoins, la création d'un poste de **référent bien-vieillir** est envisagée. Ce professionnel aura pour mission de coordonner les actions préventives et curatives liées au vieillissement, notamment à travers des ateliers de stimulation cognitive, des exercices adaptés pour maintenir la mobilité, et des initiatives pour renforcer le lien social. Ce rôle clé permettra de garantir une approche holistique et ciblée, répondant aux besoins spécifiques des résidents vieillissants.

Par ailleurs, un renforcement des effectifs paramédicaux est nécessaire. La mobilisation d'un ergothérapeute et d'un kinésithérapeute, même à temps partiel, permettra de mieux gérer les besoins en rééducation fonctionnelle et en adaptation des espaces de vie.

Formation continue et montée en compétences

La montée en compétences des équipes éducatives et pluridisciplinaires est une priorité pour répondre aux évolutions des besoins des résidents. Les professionnels doivent être formés pour accompagner les troubles neurodégénératifs, gérer les situations complexes, et adopter des approches innovantes favorisant le bien-être, la communication, la participation et l'autonomie des résidents.



Un plan de formation continue sera mis en place, comprenant des modules spécifiques sur les pathologies liées au vieillissement, et leur prévention (comme par exemple à travers la nutrition). Ces formations permettront aux équipes d'identifier précocement les signes de déclin et de mettre en place des stratégies adaptées.

Des ateliers sur les pratiques inclusives et la co-construction des Projets Personnalisés d'Accompagnement (PPA) avec les résidents seront également proposés, afin de favoriser leur autodétermination et leur participation active dans les décisions qui les concernent.

Pour compléter cette dynamique, des interventions d'experts externes, comme des psychologues spécialisés ou des formateurs en gérontologie, accompagneront les équipes dans l'intégration de nouvelles approches. Cette démarche vise à outiller les professionnels face à la diversité des situations rencontrées et à garantir un accompagnement respectueux et adapté.

Organisation et gestion des parcours professionnels

La complexité croissante des profils des résidents nécessite une meilleure organisation et coordination des parcours professionnels pour garantir une prise en charge fluide et cohérente. Les transitions vers des habitats inclusifs ou la gestion de la fin de vie demandent une coordination étroite entre les équipes et les dispositifs extérieurs.

Il convient de renforcer la fonction de coordination chez les professionnels pour assurer le suivi des Projets Personnalisés d'Accompagnement et renforcer la coopération entre le FVPHV et les partenaires extérieurs, tels que les ESAT, les habitats inclusifs, ou les équipes mobiles gériatriques. Cette fonction entraîne l'alignement des actions éducatives, médicales, et sociales, tout en répondant aux attentes des résidents et de leurs familles.

Par ailleurs, une gestion prévisionnelle de l'activité sera mise en place pour éviter la surcharge de travail des équipes éducatives. Une évaluation régulière des missions par équipe permettra de réajuster les responsabilités et de prévenir l'épuisement professionnel, garantissant ainsi un cadre de travail harmonieux et efficace.

Soutien aux équipes et prévention des risques psycho-sociaux (RPS)

La charge émotionnelle liée à l'accompagnement des résidents vieillissants ou en fin de vie, ainsi que la gestion de pathologies complexes, peut engendrer des risques psycho-sociaux pour les équipes. Il est essentiel de mettre en place des dispositifs de soutien pour prévenir l'épuisement professionnel et renforcer la résilience des professionnels.

Des groupes de parole et de supervision réguliers seront instaurés. Ces espaces d'échange, animés par un psychologue ou un expert externe, permettront aux équipes de partager leurs expériences, d'exprimer leurs difficultés, et de trouver des solutions



collectives. Parallèlement, des sessions d'analyse de pratiques seront organisées pour réfléchir aux méthodes d'intervention et améliorer les postures professionnelles.

Pour améliorer les conditions de travail, des espaces de repos dédiés seront créés, offrant un cadre apaisant pour les moments de pause. Enfin, le renforcement des outils numériques simplifiera la gestion administrative, réduisant ainsi la charge cognitive des équipes et leur permettant de se concentrer sur l'accompagnement direct des résidents.

C.Espaces de pilotage et de concertation

Nom	Objectif	Participants	Fréquence
Réunion d'équipe éducative	Coordonner les actions liées aux résidents, ajuster les interventions et actualiser les PPA	Éducateurs, AMP/AES, psychologue, référents, chef de service	Hebdomadaire
Supervision professionnelle	Analyser les pratiques, gérer les situations complexes et prévenir l'épuisement professionnel	Équipes éducatives, psychologue externe	bimensuelle
Réunion pluridisciplinaire	Planifier et coordonner les interventions entre professionnels pour une prise en charge globale	Éducateurs, paramédicaux, travailleurs sociaux, professionnels de santé	bimensuelle
Groupes d'échange de pratiques	Partager des solutions et mutualiser les retours d'expérience entre équipes	Éducateurs spécialisés, paramédicaux, intervenants externes, chef de service	Trimestrielle
Réunion de régulation interne	Gérer les conflits d'équipe, améliorer la communication interne et optimiser les actions éducatives	Direction, équipe éducative, responsable qualité (éventuellement)	Semestrielle
Conseil de Vie Sociale (CVS)	Donner la parole aux résidents pour co-construire les projets et évaluer les activités	Résidents, représentants des familles, des professionnels, du CA, Direction	Trimestrielle



Réunion de coordination avec partenaires externes	Assurer la cohérence entre le FVPHV et les dispositifs externes (équipes mobiles, médecins, ESAT)	Coordinateurs de parcours, référents médicaux, partenaires extérieurs, Direction	Semestrielle
--	---	--	--------------

8. Bientraitance, démarche d'amélioration continue

Le Foyer d'hébergement s'inscrit pleinement dans les orientations association en faveur de la bientraitance et de la prévention de la maltraitance.

Dans le cadre de la réactualisation du projet d'établissement de la résidence La Licorne, la promotion de la bientraitance est essentielle. Cela implique de favoriser la participation des usagers, de développer leur pouvoir d'agir et d'encourager l'innovation, pour garantir un accompagnement respectueux de leurs droits fondamentaux.

Il nous incombe de veiller à reconnaître et à respecter la capacité des usagers à prendre des décisions concernant leur vie quotidienne et leur projet de vie. Le projet d'établissement doit donc offrir un environnement propice à l'expression de leurs préférences et de leurs besoins, tout en leur assurant un accompagnement individualisé.

Il est nécessaire de repenser l'articulation des modalités, des compétences et des approches professionnelles pour offrir des modalités d'accueil plus différenciées et adaptées à la diversité des situations rencontrées.

La participation active des usagers est un vecteur essentiel du bien vieillir. Il convient donc de leur offrir les mêmes opportunités que tout autre individu et de prévenir la perte progressive d'autonomie par la compensation. C'est ainsi qu'est soutenue le développement des compétences et des capacités des usagers pour limiter les conséquences de l'accroissement de leur dépendance et favoriser leur épanouissement personnel.

La participation des usagers dans l'élaboration et la mise en œuvre du projet d'établissement est indispensable. Leurs expériences et leurs points de vue doivent être pris en compte pour garantir un accompagnement personnalisé et adapté à leurs besoins et préférences.



Enfin, il est impératif de respecter les principes éthiques de bienveillance, de non-malfaisance, de justice et de respect de la dignité humaine dans toutes les interactions avec les usagers et entre les professionnels.

9. Prospective : synthèse des orientations

Le foyer de vie s'inscrit dans la volonté de maintenir les compétences sociales de la personne et de sorte à diminuer au mieux la perte d'autonomie. La mutualisation des services telle qu'engagée prend tout son sens, notamment par la mixité des publics, la mise à disposition d'outils et de ressources mobilisés dans la dynamique inclusive qu'ont adopté l'ensemble des services.

Pour autant, nous déployons des partenariats de sorte à améliorer la qualité de vie des personnes et anticiper la sortie du foyer pour des établissements adaptés aux éventuels pathologie du vieillissement.

Nos partenaires privilégiés sont aujourd'hui les représentants de la commune en charge des questions du handicap et du vieillissement, le Dispositif d'appui à la coordination duquel nous siégeons au conseil d'administration, les associations tutélaires, le Centre médico psychologique avec lequel nous travaillons à la réévaluation des situations médicales, les structures d'accueil du territoire. Notre implication au sein du collège médico-social de la Communauté Pluridisciplinaire territoriale de la Santé est maintenue, pour une meilleure coordination des acteurs du soin autour du handicap.

La résidence abritant le foyer La Licorne offre une gamme de services divers, du Foyer d'Hébergement au CAJ, adaptés aux besoins variés. La mutualisation des compétences entre services et établissements permet d'optimiser les ressources et de s'intégrer efficacement dans les initiatives territoriales telles que les habitats inclusifs. Cependant, la cohabitation de publics d'âges et de handicaps différents au sein du foyer nécessite une adaptation constante aux besoins changeants.

Pour assurer une prise en charge adéquate des personnes vieillissantes en situation de handicap, une approche collaborative et des solutions novatrices sont nécessaires. L'association joue un rôle prépondérant dans la création d'une offre adaptée, en exploitant les ressources du réseau local.

L'adaptation aux besoins spécifiques des personnes vieillissantes doit être intégrée dans le projet d'établissement et le CPOM, avec une attention particulière à la personnalisation de l'accompagnement, à la formation du personnel et à la coordination des soins. En outre, il est essentiel de prévoir une offre graduée en s'appuyant sur les compétences des services ambulatoires pour lutter contre l'isolement, favoriser la socialisation et enrichir la vie sociale des personnes accompagnées.



Pour garantir la réussite de cet accompagnement, plusieurs conditions doivent être réunies, notamment un projet d'établissement adapté, un accompagnement pré et post-accueil, et une collaboration étroite avec les acteurs médicaux locaux.

Il est nécessaire de repenser l'articulation des modalités, des compétences et des approches professionnelles pour offrir des modalités d'accueil plus différenciées et adaptées à la diversité des situations rencontrées.

La participation active des usagers est un vecteur essentiel du bien vieillir. Il convient donc de leur offrir les mêmes opportunités que tout autre individu et de prévenir la perte progressive d'autonomie par la compensation. C'est ainsi qu'est soutenue le développement des compétences et des capacités des usagers pour limiter les conséquences de l'accroissement de leur dépendance et favoriser leur épanouissement personnel. La participation des usagers dans l'élaboration et la mise en œuvre du projet d'établissement est indispensable. Leurs expériences et leurs points de vue doivent être pris en compte pour garantir un accompagnement personnalisé et adapté à leurs besoins et préférences.

Enfin, il est impératif de respecter les principes éthiques de bienveillance, de non-malfaisance, de justice et de respect de la dignité humaine dans toutes les interactions avec les usagers et entre les professionnels.

Sur le plan opérationnel, ces orientations impliquent de :

- ➔ Renforcer l'adaptation éducative et la coordination de soins au sein de nos établissements et services, afin de stimuler les personnes accompagnées et de prévenir les effets du vieillissement
- ➔ Organiser des temps de concertation et de dialogue avec les usagers pour recueillir leurs avis et leurs suggestions concernant les orientations et les actions à mettre en œuvre.
- ➔ Mettre en place des comités consultatifs composés d'usagers, de leurs proches et de professionnels pour participer activement à la prise de décisions et à l'évaluation des pratiques.
- ➔ Développer des partenariats avec des organismes de recherche, des associations et des entreprises innovantes pour bénéficier des dernières avancées technologiques et des meilleures pratiques dans le domaine de l'accompagnement des personnes vieillissantes en situation de handicap.
- ➔ Favoriser la formation continue des professionnels afin de développer leurs compétences et leurs connaissances dans les domaines de la bientraitance, de l'éthique et de l'innovation autour du vieillissement.
- ➔ Mettre en place des dispositifs d'évaluation et de suivi réguliers pour mesurer l'impact des actions entreprises et ajuster si nécessaire les pratiques en fonction des retours d'expérience et des évolutions des besoins des usagers.



PARTIE 6

MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE

PROJET D'ETABLISSEMENT 2025-2029



1. Histoire de l'établissement

L'établissement a été créé en 2003, sous l'impulsion des parents de personnes en situation de handicap accompagnées par l'association. Une offre d'internat et d'externat a progressivement été pensée.

La MAS a fait l'objet de travaux d'agrandissement en 2006, afin de répondre aux besoins du territoire.

Progressivement, les professionnels ont œuvré pour faire de la MAS un lieu de vie axé sur le bien-être et la sociabilisation, à travers le développement de leurs compétences et une ouverture sur l'extérieur.

L'organisation évolue parallèlement pour mettre l'accent sur la dynamique des unités de vie appelées *Maisons*. La mise en place de « référents de maison » en 2021 témoigne de cette adaptation.

2. Missions, cadre d'intervention

A. Contrôle et financement

Les **Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS)** ont pour objectif de répondre aux besoins des **personnes adultes handicapées en situation de "grande dépendance"**. Elles ont été créées en septembre 1978 suite à l'application du décret de la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées de 1975.

Elles offrent un **hébergement permanent et des soins personnalisés aux adultes polyhandicapés**. Ces structures sont ouvertes aux personnes dont la dépendance rend impossible leur maintien à domicile et qui, généralement, ne peuvent pas travailler en milieu protégé.

Les MAS ont pour mission d'offrir une **aide humaine et technique permanente, proche et individualisée** à des adultes handicapés. Le financement des Maisons d'Accueil Spécialisées est assuré par l'Assurance Maladie sous la forme d'un **prix de journée**. Ce prix peut être payé par le bénéficiaire lui-même ou par le biais de sa couverture maladie universelle complémentaire ou complémentaire santé solidaire (CSS). Les bénéficiaires de la CSS accueillis en MAS perçoivent une allocation réduite équivalente à **30 % du montant de l'AAH**, à partir du premier jour du mois suivant une période de 60 jours révolus.



L'**Agence Régionale de Santé (ARS)** est compétente pour gérer les MAS car elle assure la qualité des services offerts aux personnes accueillies et le suivi de leur état de santé. Les Maisons d'Accueil Spécialisées sont des structures importantes pour aider les personnes handicapées en situation de grande dépendance à mener une vie autonome et à profiter de soins adaptés à leurs besoins. En conclusion, les MAS sont un élément clé pour répondre aux besoins des personnes adultes handicapées en situation de grande dépendance. Elles offrent une aide permanente et individualisée pour assurer une vie autonome à ces personnes et leur permettre de bénéficier de soins adaptés.

Source : service.public.fr, drees.solidarités-santé.gouv.fr, dossier-mdph.com

B. Paysage réglementaire et sectoriel

En complément des textes rappelés dans la partie 3/ chapitre 2 de ce document, l'arrière-plan juridique suivant oriente l'action de l'équipe pluridisciplinaire :

- Article R344-1 et 2 du CASF qui définissent les missions et modalités de fonctionnement des MAS. Ce décret définit les conditions de création, d'organisation et de fonctionnement des MAS, ainsi que les critères d'admission et les prestations fournies.
- Décret n°78-1211 du 26 décembre 1978,
- Décret n°2009-322 du 20 mars 2009,
- Loi Kouchner du 9 juin 1999 sur le droit d'accès aux soins palliatifs à toute personne en fin de vie, reconnaissance du congé d'accompagnement
- Arrêté du 2 août 2010 relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des MAS. Cet arrêté précise les conditions techniques d'organisation (personnel, équipement, sécurité) et de fonctionnement, notamment en matière de soins et d'accompagnement des résidents.
- La prise en charge de la douleur en MAS en une obligation légale depuis le Premier plan de prise en charge de la douleur 1998 : Programme de lutte contre la douleur (B. Kouchner),
- Le code de déontologie médical et infirmier.

Parmi les recommandations de bonnes pratiques publiées par le HAS, les suivantes font l'objet d'un travail avec l'équipe :

- L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité et ces six volets : la citoyenneté, les évaluations fonctionnelles, la santé, le quotidien, les transitions et la fin de vie, les professionnels et les proches. Octobre 2020
- Le soutien des aidants non professionnels, Juillet 2014



C.Missions de l'établissement

Pour les résidents :



- Maintenir l'autonomie existante
- Développer si possible de nouvelles compétences
- Accompagner au quotidien la santé : prévention, suivi médical, coordination / organisation des soins, prévention / prise en charge de la douleur, rééducation, soins psychologiques...
- Veiller au bien-être et à la sociabilisation des résidents
- Accompagner jusqu'au bout de la vie
- Assurer un soutien psychologique

En direction des familles



- Accompagner les démarches sociales
- Assurer un soutien psychologique



3. Publics accompagnés

Les personnes accompagnées à la Maison d'Accueil Spécialisé (MAS) sont des adultes présentant une situation complexe de polyhandicap, avec altération de leurs capacités de décision et d'action dans les actes essentiels de la vie quotidienne.

Outre sa mission d'hébergement, le rôle de la MAS est d'assurer le suivi des soins médicaux et paramédicaux et d'accompagner les personnes polyhandicapées dans la réalisation des actes de la vie quotidienne.

Le polyhandicap associe :

- ➔ Une déficience intellectuelle, cognitive ou psychique sévère ou profonde associée à d'autres, dont des troubles de comportement qui perturbent gravement la socialisation et nécessite une surveillance constante.
- ➔ Une association de déficiences graves avec un retard mental sévère ou profond entraînant une dépendance importante : des pathologies psychiatriques, maladies neurovégétatives, maladies chromosomiques, maladies congénitales.
- ➔ Les résidents de la MAS peuvent présenter des séquelles de types pathologies psychiatriques et somatiques ou des pathologies associées. Ou s'ajoute également toutes les pathologies du vieillissement.

Profil des personnes accompagnées au 31/12/2023 :

Diagnostic	Nombre de Typologie
Anorexie cérébrale	1
Autisme	3
Cérébraux lésés	1
Déficience intellectuelle	4
Encéphalopathie	24
Epilepsie sévère	6
Maladie d'Hallervorden-Spatz	1
Maladie du cri du chat	1
Maladie Neurodégénérative	1
Psychose infantile	4
Sclérose tubéreuse de Bourneville	1
Syndrome Angelman	1
Syndrome Cornelia de Lange	2
X Fragile	1
Agénésie	1
Syndrome de RETT	2
Total général	54



Le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) précise en son article D.344-5-2 les besoins des personnes accueillies en Maison d'Accueil Spécialisé (MAS); les personnes « cumulent tout ou partie des besoins suivants:

- Besoin d'une aide pour la plupart des activités relevant de l'entretien personnel et, le cas échéant, de la mobilité ;
- Besoin d'une aide à la communication et à l'expression de leurs besoins et attentes ;
- Besoin d'une aide pour tout ou partie des tâches et exigences générales et pour la relation avec autrui, notamment pour la prise de décision ;
- Besoin d'un soutien au développement et au maintien des acquisitions cognitives ;
- Besoin de soins de santé réguliers et d'accompagnement psychologique.

Répartition par genre des personnes accompagnées au 31/12/2023

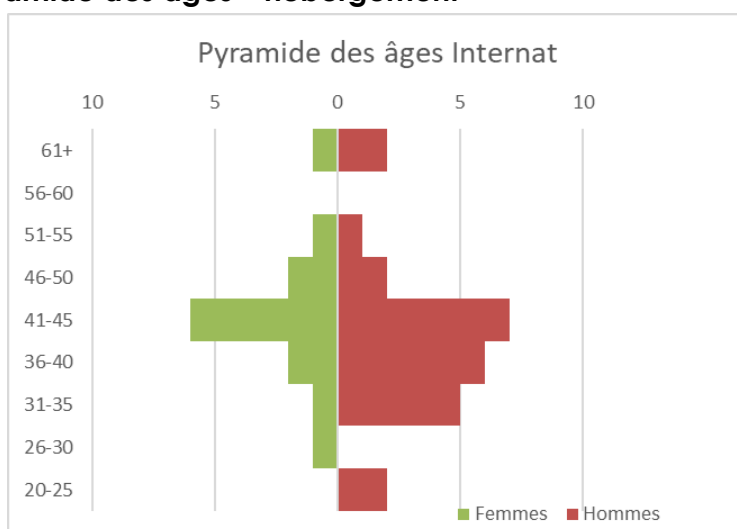
Hébergement

Sexe	Hommes	Femmes
Total	25	14

Accueil de jour

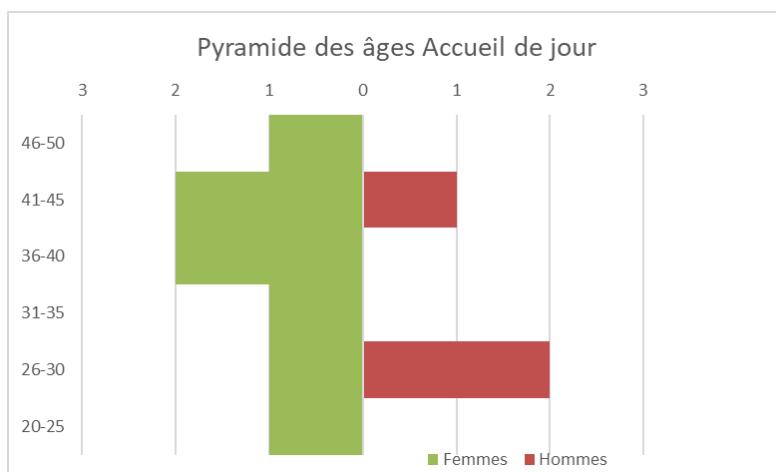
Sexe	Hommes	Femmes
Total	3	8

Pyramide des âges – hébergement





Pyramide des âges – accueil de jour



Le champ du handicap ne prévoit pas de réévaluation régulière de l'autonomie et de la charge de soin, permettant une adaptation des dotations aux besoins (à l'image des EHPAD). Cette évaluation objectivée pourra faire l'objet de remontées aux institutionnels. Les résidents sont accompagnés de nombreuses années au sein de l'établissement. Ainsi, l'évolution des pathologies qu'elles soient dues au vieillissement ou à d'autres facteurs entraîne des conséquences sur la prise en soins (exemple : l'évolution du budget pharmacie de 60% sur les 5 dernières années passant de 48K€ à 77K€).

4. Territoire et lieux de vie

A. Réseaux et territoire

Le territoire de l'Eure présente des difficultés d'accès aux soins, majorées pour les personnes en situation de handicap.

Le manque de place en FAM crée aussi des tensions en matière d'accueil des jeunes adultes, alors que l'association travaille à la fluidité des parcours

Dans l'Eure, 99 jeunes adultes bénéficiaient début 2022 d'un accueil dans un établissement pour enfant au titre de l'Amendement Creton. Une « commission Creton » pilotées par la MDPH a été mise en place, permettant d'enregistrer au 31/12/2022 70 jeunes adultes maintenus en établissements à destination des enfants.

Sur ces 70 jeunes :

- 29 ont été orientés vers des ESAT,
- 26 vers des foyers de vie (FV) ou centres d'activité de jour (CAJ) ou services d'activité de jour pour adultes et insertion sociale (SAJAIS),
- 8 vers des MAS,
- 7 vers des FAM.



L'ARS Normandie, le Conseil départemental de l'Eure et la Maison Départementale des Personnes Handicapées travaillent conjointement au déploiement de nouvelles places d'accueil de jour en EAM. Ces places prioritairement destinées aux jeunes en situation d'amendement creton permettront la sortie de nouveaux jeunes adultes, qui libéreront ainsi des places en IME.

L'accentuation de la préparation à l'autonomie résidentielle par le secteur enfant et la volonté des jeunes adultes de vivre pleinement leur citoyenneté en autonomie doivent amener à une diversification et une souplesse de l'offre adulte par adaptation de l'offre existante.

Il est à relever qu'au regard des besoins du territoire, une expérimentation initiée par l'ARS a doté la communauté 360 d'un poste « Conseiller parcours personne en situation de handicap vieillissante ». Les publics polyhandicapés sont ciblés comme public prioritaires. Sources : Handidonnées Normandie 2002 – ARS.

Handidonnées Normandie - Offre Médico-sociale - Offre pour adultes Eure- 2022

Catégorie	Nombre d'établissements	Places	Taux d'équipement	Taux d'équipement régional	Taux d'équipement national
Ctre.Préorient.Hand.	1	25	0.09 ‰	0.04 ‰	0.03 ‰
Ctre.Rééducat.Prof	1	38	0.1 ‰	0.3 ‰	0.3 ‰
E.A.M	1	24	0.08 ‰	0.2 ‰	0.5 ‰
E.A.N.M.	1	15	0.05 ‰	0.9 ‰	0.9 ‰
E.S.A.T.	15	1083	3.8 ‰	4.6 ‰	3.6 ‰
Etab.Expér.P.H.	4	10	0.04 ‰	0.1 ‰	0.03 ‰
F.A.M.	9	163	0.6 ‰	0.7 ‰	0.4 ‰
Foyer de vie A.H.	21	738	2.6 ‰	1.9 ‰	1.2 ‰
Foyer Héberg.A.H.	10	285	1 ‰	1.1 ‰	0.8 ‰
M.A.S.	10	347	1.2 ‰	1.1 ‰	0.9 ‰
S.A.M.S.A.H.	6	116	0.4 ‰	0.4 ‰	0.4 ‰
S.A.V.S.	9	364	1.3 ‰	1.7 ‰	1.3 ‰
UEROS	1	12	0.04 ‰	0.02 ‰	0.01 ‰
Total	89	3220	11.3 ‰	13.1 ‰	10.5 ‰

Si le taux d'équipement en MAS dans l'Eure est conforme au taux régional et au taux national, le territoire d'implantation de la MAS ne compte que deux établissements accueillants des personnes polyhandicapées : le nombre de personnes inscrites sur liste d'attente est révélatrice des tensions locales sur le plan de l'offre, en particulier pour les jeunes en amendement Creton.



Dans une visée de maillage territoriale et de fluidification des parcours, la MAS prend part aux instances régionales de coordination et aux réunions partenariales :

Instances d'orientation et de coordination	• CPTS _ Communautés Professionnelles du Territoire de Santé • Communauté 360
Prévention santé	• Centre hospitalier de Pont-Audemer • Réseau de Service pour une Vie Autonome > Handi gynéco • HAD • Equipe Mobile de Soins Palliatifs, UMOSTED • En projet : Unité mobile de soins en psychiatrie (en lien avec le Nouvel Hôpital de Navarre) • CHU Rouen / Pavillon Flaubert : Handi Consult • Réseaux des médecins spécialistes • Pharmacie locale • Pédicure Podologue • Orthoprothésistes • Prestataires de matériels adaptés L'établissement souhaite consolider ses coopérations avec la Psychiatrie, afin d'adapter les soins aux besoins des résidents. Le Département est sous doté sur le plan paramédical (infirmier, kinésithérapeute, psychotricien,...). Ce constat est aggravé par des difficultés de recrutement des paramédicaux en raison d'une convention collective défavorable. Afin de faire connaître le public de la MAS et d'améliorer la qualité de leur accompagnement dans les lieux de soins, l'établissement a prévu d'organiser des sessions de partage de pratiques professionnelles avec les services de l'hôpital de Pont-Audemer.
Développement et maintien de l'autonomie dans la vie quotidienne	• Kinésithérapeute en libéral • Accueil interétablissements avec la MAS de Rouelles : changement du cadre de vie • Coiffeur à domicile • Esthéticienne à domicile
Vie sociale, citoyenne, culturelle et sportive	• Equipements municipaux de droit commun : piscine, médiathèque, théâtre de Pont-Audemer, école de musique, • Equithérapie, centre équestre • ARRED, location d'un gîte adapté



	L'établissement souhaite être partie prenante de projets favorisant la participation et l'inclusion de personnes en situation de polyhandicap dans des événements territoriaux.
Vieillesse / fin de vie	• EMSP et HAD de Pont-Audemer • EMSP et service de traitement de la douleur du CHI Eure Seine. La MAS souhaite créer davantage avec les établissements et services du territoire spécialisés dans le vieillissement et la fin de vie ; notamment les EHPAD.

B. Les lieux de vie

La MAS a été construite en 2003. Son architecture est adaptée aux besoins spécifiques du public polyhandicapé : bâtiment de plain-pied avec ouverture directe sur l'extérieur, larges voies de circulation adaptées. Toutes les pièces sont accessibles aux personnes à mobilité réduite. La MAS est un lieu de vie favorisant la libre circulation au sein de l'établissement.



La MAS est organisée en 5 unités dénommées « maison ». L'équipe est attentive à la dynamique du collectif dans les unités. Elle est à l'écoute des résidents quant à leurs souhaits concernant leur lieu de vie : décoration des chambres et des lieux collectifs, changement d'unité....

Chaque unité est ouverte à tous. Chaque maison dispose d'une cuisine équipée, d'un espace collectif (canapé, tables, télévision, jeux, musique...), ainsi que d'une salle de bain accessible aux résidents, avec une baignoire adaptée à bulles.

La MAS est équipée d'une salle Snoezelen, d'une salle de balnéothérapie, d'une cuisine éducative. Ces lieux de bien-être et d'apprentissage sont ouverts à l'IME et au CAMSP.



Les chambres sont individuelles et disposent d'une salle de bain privative avec douche. La plupart des chambre sont équipées de rails de transfert, ainsi que les salles de bain communes.



Les externes sont accueillis dans des lieux dédiés avec une salle d'activité, un dortoir et des sanitaires adaptés. Ils ont accès à tous les équipements de la MAS.

Les résidents ont un accès libre aux extérieurs sécurisés. Des terrasses sont aménagées devant chacune des maisons, avec des pergolas. Une maison est équipée d'un jardin debout.

En projet....

A compter de 2025, la MAS va engager d'importants travaux d'isolation thermique par l'extérieur, avec raccordement au réseau de chaleur. Ces travaux s'inscrivent dans une perspective de développement durable, en réponse aux exigences du décret tertiaire. Ils amélioreront significativement les conditions de vie des résidents et des professionnels.

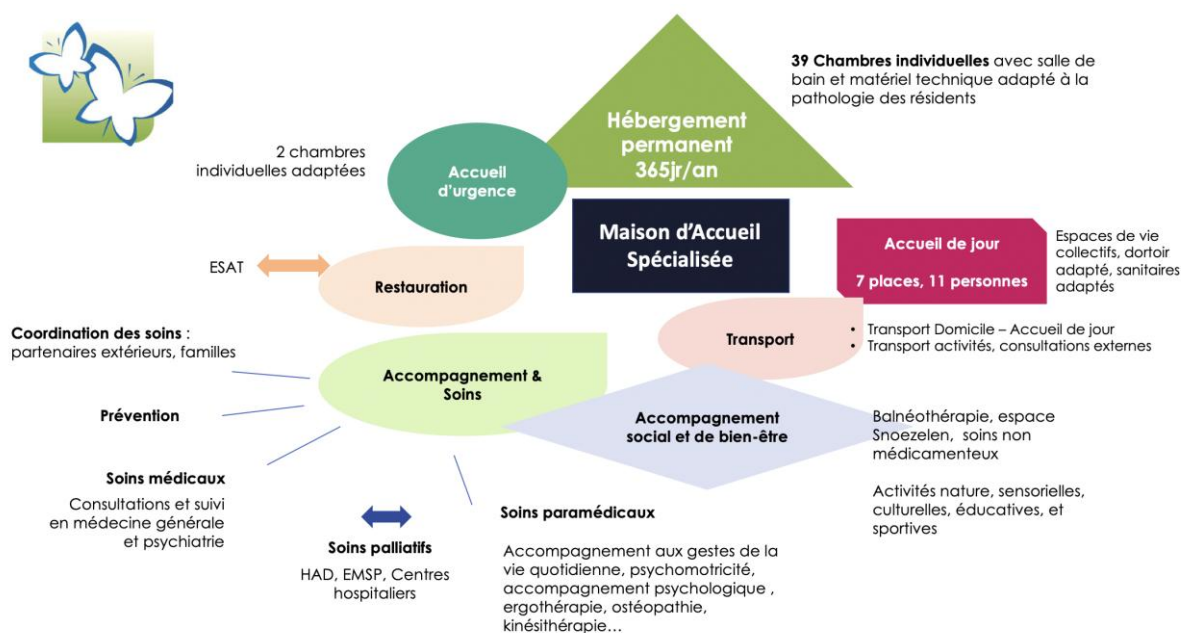


Projets à plus court terme (2 ans)

- ➔ Développer les équipements extérieurs en vue de mobiliser les résidents : parcours sensoriel, jardins thérapeutiques, boccia...
- ➔ Travailler avec les équipes de l'ESAT sur de nouvelles compétences : bois, espaces verts.
- ➔ Investir des espaces aujourd'hui délaissés : patios.
- ➔ Améliorer les espaces d'accueil : salon des familles, entrée de la MAS.



5. Offre d'accompagnement et de soin



1. Accueil d'urgence

2 chambres sont dédiées à l'accueil d'urgence, organisé dans des situations dites « critiques », dans lesquelles le maintien à domicile n'est plus possible. L'établissement est sollicité par d'autres ESMS du territoire, les familles ou l'ARS pour l'accueil de personnes polyhandicapées (respectant les indications d'accompagnement). Une notification est établie par la MDPH pour cet accueil fixé à durée déterminée ou indéterminée. La personne est alors intégrée dans le groupe et bénéficie des mêmes prestations d'accompagnement et de soin.

2. Hébergement temporaire

Lorsque les places d'accueil ne sont pas utilisées, les 2 chambres sont utilisées à des fins d'hébergement temporaires. Ce mode d'hébergement constitue une solution de répit pour les familles. Chacune disposant de 90 jours maximum de répit par an.

La MAS est aujourd'hui très sollicitée pour un accueil temporaire, dans le cadre d'un besoin de répit.

Aujourd'hui, l'offre est sous-dimensionnée par rapport aux besoins. A titre d'exemple, 700 jours d'accueil temporaire ont été réservés à fin octobre 2024 soit 350 jours par chambre, ce qui représente une occupation permanente. Ce constat a conduit la MAS à porter sa réflexion vers de nouveaux modèles d'accompagnement (type MAS hors les murs).



L'adéquation à la demande du public nécessite une adaptation de l'offre de la MAS, avec plusieurs hypothèses possibles :

- Les places d'accueil séquentiel sont attribuées à l'année. Comment viser plus de fluidité sur cette modalité d'accueil ?
- Un projet de MAS Hors les Murs est-il envisageable, en synergie avec le SAMSAH ?
- Comment consolider l'offre de répit à la MAS ?
- La liste d'attente est conséquente, mais des personnes ne correspondent pas aux indications de la MAS (troubles comportementaux incompatibles avec la vie en collectivité).

3. L'accueil de jour

10 places d'accueil de jour sont proposées à 11 familles. L'accueil de jour propose des prestations de soins et d'accompagnement, cohérents avec ceux dispensés au sein de la MAS. Des transversalités existent entre les personnes fréquentant l'accueil de jour et les résidents de la MAS, avec des activités communes.

Une réflexion est en cours pour optimiser les possibilités d'accueil sur ce dispositif fréquenté par un groupe de résidents stable. Des absences régulières génèrent en effet une sous-occupation, au détriment de famille qui attendent une place. Les absences pénalisent aussi la dynamique du groupe et des projets.

🔗 Projet : proposer un accueil séquentiel en accueil de jour.



4. L'hébergement permanent 365 jours / an

Accompagnement & Soins

L'accompagnement de la vie quotidienne appelle une intervention auprès de la personne 24h/24, du matin au soir, 365 jours / an.

La prévention de la perte d'autonomie passe par la mobilisation lors des transferts et la stimulation motrice dans tous les actes du quotidien. L'équipe s'attache à laisser faire aux résidents tout ce qu'il peut faire seul. Pour ce faire, l'établissement sécurise le temps d'intervention auprès des personnes. Ce temps indispensable pour assurer les soins de bien-être est sécurisé par des adaptations organisationnelles. Le déploiement des projets d'accompagnement personnalisés et des protocoles garantissent la qualité du suivi du résident et la mise en œuvre de soins adaptés à chacun. Ainsi, un accompagnement et des soins spécifiques sont proposés à chacun, au cas par cas.

L'accompagnement dans la vie quotidienne nécessite de développer des pratiques techniques et relationnelles pour entrer en contact sur un mode non verbal, repérer les besoins et les difficultés. Des outils de communication facile à lire et à comprendre (FALC) sont adaptés à chacun (ex. pictogrammes). Les familles expertes dans l'accompagnement de leur enfant devenu adultes sont étroitement associées dans le développement des modes de communication.

↳ Poursuivre le déploiement d'outils de communication alternatifs pour permettre la transmission à des adultes d'outils nouveaux, développer de nouveaux modes de communication, compléter des apprentissages donnés par la famille ou les professionnels d'autres établissements.

Accompagnement aux gestes de la vie quotidienne

L'accompagnement aux gestes de la vie quotidienne recouvre les temps forts du quotidien, comme le lever, la toilette, les repas, les activités, le coucher, mais aussi une surveillance à tout moment de l'état de santé et de l'état général des résidents.

Dès son réveil, les rythmes du résident sont respectés, toujours dans l'objectif d'une plus grande autonomie et autodétermination possible. Conformément aux recommandations de bonnes pratiques publiées par l'HAS, cela passe par une ouverture progressive des volets, la proposition d'une musique douce....

Pour les personnes alimentées par GPE, les professionnels sont attentifs à proposer autant que possible des moments de plaisir ou de bien-être associés à la pose de la GPE.



Accompagnement social et de bien-être

Un programme est préparé pour chacun des résidents au regard de leurs potentialités et de leurs centres d'intérêt. Des activités conciliant les objectifs fixés au PPA et les appétences/talents des professionnels sont organisées. Les activités font l'objet d'une fiche « proposition de sortie », qu'elles soient récurrentes ou ponctuelles.

Les soins médicaux et paramédicaux des résidents sont assurés au quotidien.

Cette prise en soins inclue le suivi médical, le suivi paramédical, avec la coordination des soins, les soins infirmiers, la rééducation kinésithérapie, une surveillance médicale constante ainsi que les soins d'assistance liés à la perte partielle ou totale d'autonomie : aide aux gestes de la vie quotidienne (nursing, aide à l'alimentation, aide aux transferts...) psychomotricité, ergothérapie.

La maison d'accueil assure également des **activités sensorielles, de balnéothérapie, des animations culturelles** afin de **maintenir et de stimuler les fonctions cognitives et motrices** des personnes accueillies.

Il peut s'agir d'exercices sportifs adaptés (gym douce, sorties en fauteuil hippocampe, tennis de table adapté, marche, piscine), d'activités manuelles et artistiques, activités thérapeutiques (cuisine équitation, piscine)

L'objectif est de développer ou maintenir les facultés physiques, spatio-temporelles, intellectuelles et de communication mais aussi de créer une ouverture sur la vie sociale.

La MAS met un point d'honneur à maintenir le lien et **encourage le contact entre les résidents et leurs familles**, en développant les activités communes avec la mise en place d'activités communes (gouter des familles, accompagnement lors de sortie collective, CVS).

Depuis 1999, les soins palliatifs font partie de l'offre de l'établissement avec obligation de prise en charge de la douleur.

Transport

La prestation de transport des externes est financée par la MAS qui dispose de véhicules adaptés. Les chauffeurs disposent d'une habilitation pour le transport de personnes en situation de handicap (APAMC). Cette prestation est mutualisée avec l'IME pour optimiser les circuits.

En projet : les chauffeurs vont bénéficier d'une formation aux premiers secours



Restauration

Les repas sont préparés et livrés en liaison froide par l'ESAT de l'association. Les repas sont adaptés sur place dans le respect des régimes spécifiques (mixés, régimes particuliers).

Les petits déjeuner sont préparés et proposés dans chacune des maisons.

La qualité de la restauration est évaluée quotidiennement à partir d'une échelle de contentement du visage renseignés par les professionnels. Cette évaluation est globale.

Une commission menu est organisée par l'ESAT tous les deux mois. Elle permet un retour trimestriel des résidents sur la qualité des repas et l'expression de leurs souhaits sur le plan de la restauration

En projet....

- Organiser la consolidation de cette évaluation afin d'en faire un outil d'amélioration de la qualité.
- Mettre en place une formation sur les goûts et les textures des mixés.
- Renforcer la formation sur les normes d'hygiène et de sécurité en cuisine (HACCP).

6. La personnalisation de l'accompagnement

A. L'admission et l'accueil

Les résidents accueillis bénéficient d'une notification émise par la MDPH pour un accueil en MAS. A partir de ce moment, elle est placée sur liste d'attente sur le dispositif via trajectoire. Sur le département de l'Eure, Via trajectoire compte **XX** personnes en attente de place en MAS.

La communauté 360 peut renforcer l'indication d'accueil sur la base de critères prioritaires comme une situation d'amendement Creton.

De nombreux jeunes adultes maintenus en amendement Creton, ont une notification MAS et sont en attente de place. Dès lors que la famille souhaite débiter par l'accueil temporaire afin de commencer un accompagnement au sein de la MAS, un travail commun s'amorce entre la MAS et IME jusqu'à ce qu'une place en hébergement



complet soit disponible. Les personnes accompagnées sont âgées entre 19 et 22 ans, maintenues en établissement pour enfants au titre de l'amendement Creton.

Les situations présentant un caractère d'urgence sont traitées prioritairement (contexte familial instable, situation d'épuisement des aidants). Le cas échéant, l'établissement a la possibilité de proposer un accueil temporaire ou un accueil plus long à titre dérogatoire.

En projet : la coopération

Une coopération entre MAS permettra à l'avenir d'améliorer l'accueil d'urgence et de répit.

Dans la perspective d'une admission, les familles sont reçues par la direction et la cheffe de service pour leur transmettre des explications sur la MAS, les procédures administratives à engager. L'arrivée dans un nouvel endroit peut créer une perte de repères pour les résidents. Une attention particulière est portée sur la qualité de l'accueil, la présentation la plus claire du quotidien, les possibilités d'adaptation de l'accompagnement.

En projet...

- ➔ Réviser les outils de loi du 2 janvier 2002-2 relatifs à l'accueil et à l'admission des résidents (livret d'accueil, contrat de séjour...).

L'ouverture de places bénéficie aux personnes qui n'ont pas de solution, avec une possibilité d'accueil modulaire pour accompagner la transition entre l'hébergement en famille et l'hébergement en établissement.

L'affectation d'un résident dans une maison est réfléchie au regard des souhaits des résidents présents. Un nouvel accueil est l'occasion d'un changement plus global au sein de l'établissement. La réorganisation permet aussi d'engager « le deuil du lit », bénéfique aux résidents et aux équipes suite à un décès.

Le nouvel arrivant est intégré au collectif, à la vie quotidienne. Son accueil est marqué par un moment convivial sur la maison, de type goûter.

Les informations sur le profil et les besoins spécifiques du résident sont compilés sur Imago, en vue de l'élaboration du PPA, dans les 6 mois maximum suivant l'accueil. Les observations portent sur les dimensions suivantes :

Les modes de communication

La compréhension

La sociabilisation

L'autonomie motrice

Le lien avec les familles



Ces dimensions font l'objet d'un regard croisé parmi l'équipe pluridisciplinaire.

L'exercice de la référence « Maison »

La MAS a mis en place un système de référence en lien avec les « Maisons ». La mission des « référents maison » est de centraliser les informations relatives aux résidents, en lien avec l'équipe. Les référents sont les interlocuteurs privilégiés des familles. Les professionnels exerçant la mission de référent sont des soignants volontaires. Ils symbolisent un repère fixe de la maison, garant de la mémoire et de la continuité de l'accompagnement au quotidien.

B. Le projet personnalisé d'accompagnement (PPA)

La MAS s'appuie sur la procédure associative d'élaboration et de révision du PPA.

Le projet de soins est révisé en permanence à travers les transmissions et les observations de l'équipe. La révision du PPA en découle dès qu'une évolution majeure impacte les modalités d'accompagnement.

Pour les personnes polyhandicapées, les objectifs du PPA s'établissent souvent à plus longue échéance (ex. faire évoluer les modes de communication), avec une évolution lente des situations.

C. L'association des familles dans les PPA

Comme le prévoit l'association, les représentants légaux sont conviés lors de l'élaboration du PPA. Ils sont invités à émettre des souhaits relatifs à l'accompagnement quotidien, aux activités, à l'évolution du cadre de vie et des modalités d'accueil. L'expertise des familles est prise en compte dans les orientations du PPA.



7. Compétences et fonctionnement de l'établissement

A. Les emplois et les compétences de l'établissement

Métier	Nb de professionnels
AMP	17
AS	31
Directrice	1
Ergothérapeute	1
Psychologue	1
Psychomotricienne	1
Secrétaire	1
ASI	12
IDE	4
Ostéopathe	1
Cheffe de service	1
Total général	71

Les effectifs représentent 70,54 équivalent temps plein.

L'établissement rencontre des difficultés de recrutement pour tous les métiers et particulièrement sur les postes paramédicaux. Les conditions salariales moins favorables que celle proposées dans les établissements publics et la situation géographique excentrée de l'établissement expliquent en partie ces difficultés.

Une réflexion est conduite sur la planification du travail, afin de rendre les conditions plus attractives (concentration jours travaillés / jours repos). L'établissement va accompagner la montée en compétences de certains salariés faisant fonction (ex. IDEC, animatrice, infirmier, AES).

Par ailleurs, dans une finalité de décentralisation des organisations, un étayage des établissements sur le plan de la gestion administrative est visé : mise en place de tableaux de bord financiers, RH et suivi d'activité.

L'établissement privilégie le recrutement interne par souci de fidélisation et pour impulser une dynamique dans les carrières. Les salariés, sont accompagnés dans l'adaptation de leurs compétences, à l'appui de formations et de partages interétablissements.

B. Espaces de pilotage et de coordination

Nom	Objectif	Participants	Fréquence
Transmissions orales	Transmettre les informations utiles à la continuité des prises en soins Organisation des activités des résidents, du planning des soignants	Equipe pluridisciplinaire Cadre	3X/jour



Nom	Objectif	Participants	Fréquence
Réunion de soin	Remonter les informations nécessaire à la prise en soins médicale et paramédicale.	IDEC Référénts maison Paramédicaux* Cadre	Hebdomadaire
Réunion éducative	Organiser et planifier les activités, les sorties des résidents en lien avec le PPA.	Animatrice Soignants, Psychologue Cadre	Hebdomadaire
Réunion de maison	Remontées d'information sur le quotidien Besoins matériels et logistiques	Cadre Référént maison Equipe maison Paramédicaux	Trimestrielle
Réunion d'établissement	Fonctionnement de l'établissement, projets, qualité, gestion des ressources humaines...	Tous	Hebdomadaire
Réunion institutionnelle	Communication institutionnelle sur la vie associative ou des projets	Tous	2X/an
Réunion de service	Descente informations CODIR, échange sur les projets et difficultés en cours.	Service administratif, psychologues, animatrice, et cadres	Mensuel
Réunion logistique	Remontées des équipes sur les besoins, difficultés, les questions liées à la vie des maisons.	Equipes ASI logistiques	3X/an
Réunions thématiques	Sur un projet / une thématique spécifique	Suivant thématique	Variable

L'accompagnement et les soins requièrent un travail pluridisciplinaire, dont la traçabilité est assurée par :

- ➔ **Les transmissions ciblées** à l'oral et à l'écrit, enregistrées sur informatique – matin, midi et soir, à chaque changement d'équipe,
 - ➔ L'observation et le partage de difficultés en équipe pour identifier des solutions,
 - ➔ La formation professionnelle continue,
 - ➔ L'accueil des stagiaires,
 - ➔ L'accueil et l'intégration des salariés nouvellement embauchés. Sur ce point, un axe d'amélioration est repéré.
- ☞ Mettre en place une procédure d'accueil et d'intégration des stagiaires.

Même si les groupes de résidents et les équipes de professionnels sont stables, des adaptations quotidiennes sont effectives. L'organisation permet de conserver un regard alerte sur les évolutions, besoins d'adaptions d'accompagnement :



- ➔ Le travail en binôme fait l'objet de changement tous les ans, avec un changement d'unité,
- ➔ Un roulement est prévu une fois par semaine pour travailler avec un autre binôme,
- ➔ Les liens avec l'équipe de nuit se sont renforcés.

Tous ces espaces améliorent l'observation et les possibilités de regards croisés sur les situations.

Empowerment

L'initiative des salariés est encouragée à plusieurs niveaux. Leur travail de terrain garantit une valorisation de l'expression des résidents et des familles pour :

- La décoration de la chambre, des lieux de vie collectifs,
- Les activités à vocation d'accompagnement social et de bien-être,

Les professionnels paramédicaux sont accessibles aux accompagnants, dans l'intérêt des résidents.



8. Prospective : synthèse des orientations

Fiche action 1 – Proposer un accompagnement « hors les murs »	
Objectif	• Offrir un accompagnement individualisé en dehors des murs institutionnels. • Favoriser l'inclusion sociale et le maintien à domicile. • Répondre à des besoins spécifiques (ex. : autonomie, répit des aidants).
Groupe Projet	• Équipe projet dédiée composée d'un chef de projet, d'AS/AMP, psychologues.
Sous la responsabilité de	• Direction de la MAS et psychologue référente pour le suivi du projet.
Personnes / services / organismes concernés	• Bénéficiaires adultes polyhandicapés. • Familles des bénéficiaires. • Professionnels de la MAS (soignants, éducateurs, paramédicaux). • Partenaires institutionnels : ARS, collectivités territoriales. • Associations locales et entreprises/associations partenaires (mécénat, financement).
Moyens à mettre en œuvre	Humains : • Recrutement et formation de professionnels pour une prise en charge mobile. Matériels : • Ordinateur avec accès applications métier • Tablettes et logiciels pour communication augmentée. • Véhicules adaptés pour les déplacements. Financiers : • Budget prévisionnel annuel de 200 000 € (incluant salaires, équipements, et logistique). • Recherche de financements via ARS (article 51 LFSS ?), mécénat, et subventions locales.
Echéancier	• Étude de faisabilité : 1 à 3 mois. • Développement du projet pilote : 6 à 9 mois. • Évaluation et ajustements : 12 mois après le démarrage effectif.
Indicateurs	• Nombre de bénéficiaires inclus dans le dispositif pilote. • Niveau de satisfaction des familles et bénéficiaires (enquêtes). • Évaluation des coûts par bénéficiaire par rapport à un modèle classique. • Retours qualitatifs des professionnels impliqués dans le projet.
Analyse globale / commentaires	• Ce projet est une opportunité d'innover dans l'accompagnement médico-social. • Les enjeux liés à l'adhésion des professionnels et des familles nécessitent une communication proactive. • Les partenariats locaux sont déterminants pour garantir la viabilité et la durabilité du dispositif.



Fiche action 2 - S'engager dans une démarche de labellisation « Le Sens de l'Humain »

Objectif	- Renforcer l'implication des collaborateurs et valoriser le bien-être au travail. - Obtenir la reconnaissance du label « Le Sens de l'Humain ». - Mettre en œuvre des pratiques centrées sur l'humain et les interactions sociales dans la MAS.
Groupe Projet	Équipe projet multidisciplinaire incluant : direction, psychologue référente, représentants des soignants et éducateurs, et ambassadeurs sélectionnés parmi les collaborateurs.
Sous la responsabilité de	- Équipe projet multidisciplinaire incluant : direction, psychologue référente, représentants des soignants et éducateurs, et ambassadeurs sélectionnés parmi les collaborateurs. - Direction de la MAS et chef de projet désigné.
Personnes / services / organismes concernés	- Tous les collaborateurs de la MAS (soignants, éducateurs, personnel administratif). - Bénéficiaires adultes polyhandicapés et leurs familles. - Partenaires institutionnels : ARS, entreprises locales impliquées dans des actions sociales.
Moyens à mettre en œuvre	Humains : - Sensibilisation et formation des équipes sur les valeurs du label. - Désignation d'ambassadeurs pour piloter des initiatives internes. Matériels : - Documentation et outils de communication sur le projet. - Espaces dédiés aux échanges collaboratifs (ateliers, réunions). Financiers : - Estimation budgétaire pour deux ans : 50 000 € (incluant formations, interventions externes, et communications). - Recherche de co-financements via mécénat et subventions.
Echéancier	- Sensibilisation et planification : 1 à 2 mois. - Formation des ambassadeurs et mise en place d'actions pilotes : 6 mois. - Évaluation intermédiaire et ajustements : 12 mois. - Obtention du label et déploiement élargi : 24 mois
Indicateurs	- Nombre de collaborateurs impliqués dans les actions. - Amélioration mesurable de l'ambiance au travail (enquête de satisfaction). - Reconnaissance officielle du label. Feedback qualitatif des ambassadeurs et des bénéficiaires.
Analyse globale / commentaires	Cette démarche permet de structurer et valoriser les actions en faveur du bien-être au travail. Elle favorise également une meilleure cohésion entre les équipes et une reconnaissance externe de l'engagement humain de la MAS. Une communication proactive sera essentielle pour garantir l'adhésion des équipes et des partenaires.



Fiche action 3 – Être à l'initiative d'un collectif MAS dans le Département

Objectif	• Renforcer la coordination inter-MAS pour améliorer les pratiques, optimiser les ressources et créer des synergies entre les établissements. • Proposer un accompagnement hors les murs pour des bénéficiaires polyhandicapés, favorisant l'inclusion sociale et le maintien à domicile. • Faciliter l'accès à des innovations technologiques et méthodologiques pour la prise en charge des bénéficiaires. • Créer un réseau de soutien aux familles et aidants en favorisant des solutions flexibles et adaptées à leurs besoins
Groupe Projet	• Directions des MAS participantes.
Sous la responsabilité de	• Les directions des MAS participantes
Personnes / services / organismes concernés	• Membres : Représentants des soignants, éducateurs spécialisés, psychologues, et paramédicaux des MAS impliquées. • Partenaires externes : • ARS Normandie. • Collectivités locales. • Associations locales. • Financeurs et mécènes
Moyens à mettre en œuvre	Humains • Mutualisation des compétences entre les MAS pour éviter les doublons. • Formation commune des équipes sur les thématiques partagées (communication augmentée, inclusion). Matériels • Création d'une plateforme digitale collaborative inter-MAS pour centraliser les ressources. • Acquisition de matériels adaptés (véhicules, tablettes). Financiers • Recherche active de subventions et de partenariats locaux
Echéancier	• Étape 1 (1-3 mois) : Évaluation des besoins spécifiques de chaque MAS. • Étape 2 (4-6 mois) : Constitution du collectif et des partenariats institutionnels. • Étape 3 (6-12 mois) : Lancement d'un projet pilote inter-MAS. • Étape 4 (12-24 mois) : Évaluation des résultats et élargissement du collectif.
Indicateurs	• Nombre de MAS intégrées au collectif. • Satisfaction des bénéficiaires et familles. • Réduction des coûts par mutualisation. • Évaluation qualitative des innovations mises en œuvre.
Analyse globale / commentaires	• Ce projet de collectif représente une avancée majeure pour le département de l'Eure en matière d'accompagnement médico-social. En centralisant les efforts des MAS et en introduisant un accompagnement hors les murs, il répond à des enjeux clés tels que l'inclusion et l'optimisation des ressources. Les principaux défis identifiés incluent la gestion des résistances au changement et la pérennisation des financements.



Fiche action 4 – Réaliser des travaux d'isolation thermique par l'extérieur	
Objectif	Réduire les consommations énergétiques et améliorer le confort thermique des bâtiments de la MAS grâce à une isolation thermique par l'extérieur (ITE). Cette initiative vise à renforcer la transition écologique, diminuer l'empreinte carbone de l'établissement et garantir la durabilité des infrastructures.
Groupe Projet	- Conseil d'administration/Direction générale - Assistant maîtrise d'ouvrage, maîtrise d'œuvre - Direction de la MAS pour assurer le suivi local.
Sous la responsabilité de	Direction générale
Personnes / services / organismes concernés	Bénéficiaires : Les résidents de la MAS et les professionnels travaillant sur site, qui bénéficieront d'un meilleur confort thermique. Partenaires : Région Normandie (gestion des fonds européens), Département de l'Eure, Communauté de Communes et ville de Pont-Audemer pour des aides locales. Partenaires techniques : Entreprises locales de BTP, fournisseur de solutions GTB, et installateurs de panneaux photovoltaïques. Institutions financières : Banque des Territoires (prêts PHARE et Eco Prêts) et EDF (valorisation des CEE).
Moyens à mettre en œuvre	Humains : - Recrutement ou collaboration avec des experts techniques (bureaux d'études, entreprises spécialisées). Matériels : - Matériaux pour l'isolation extérieure (isolants, enduits spécifiques). - GTB (Gestion Technique du Bâtiment) pour un suivi automatisé de la consommation énergétique. - Ombrières photovoltaïques pour le parking. Financiers : Budget, financé par : - Prêts PHARE ou Eco Prêts (TLA-0,45% pour 16-20 ans). - Valorisation des CEE - Fonds européens via la région Normandie. - Subventions locales éventuelles.
Echéancier	Appel d'offre : Janvier à mars 2025 Début des travaux d'ITE et de raccordement au réseau de chaleur urbain : 12 mois (juillet 2025 à juin 2026). Mise en service GTB et photovoltaïque : 3 mois (juillet à septembre 2026). Évaluation post-travaux : 6 mois après la fin des travaux (janvier 2027).
Indicateurs	- Réduction des consommations énergétiques (en kWh). - Nombre de CEE valorisés et montant généré. - Satisfaction des résidents et des professionnels (enquêtes qualitatives). - Respect du budget prévisionnel et des délais. - Réduction de l'empreinte carbone de l'établissement (calculée en tonnes de CO2).



Analyse globale / commentaires

Ce projet d'isolation thermique par l'extérieur représente une opportunité majeure pour moderniser la MAS tout en répondant aux enjeux écologiques actuels. La combinaison de l'ITE, de la GTB et des solutions photovoltaïques garantira une optimisation des ressources, un confort accru pour les résidents, et une réduction significative de l'impact environnemental.

Précisions sur la Fiche Action

Raccordement au Réseau de Chaleur Urbain (RCU)

- ➔ Le projet prévoit le raccordement de la MAS à l'extension du réseau de chaleur urbain de Pont-Audemer, incluant une chaufferie biomasse opérationnelle dès 2025/2026. Cette solution garantirait un approvisionnement énergétique durable tout en valorisant des Certificats d'Économie d'Énergie (CEE). Un contrat de performance énergétique (CPE) est envisagé pour optimiser la consommation et garantir une gestion préventive des installations.

Gestion Technique du Bâtiment (GTB)

- ➔ Conformément au décret BACS, la mise en place d'une Gestion Technique du Bâtiment (GTB) est essentielle pour piloter les installations techniques, réduire les consommations d'énergie et garantir le confort des occupants. La GTB intégrera des scénarios d'usage vertueux, un suivi énergétique précis, et des fonctions d'automatisation et d'optimisation. Ce dispositif assurera une régulation efficace tout en contribuant à une transition énergétique durable.

Option Photovoltaïque

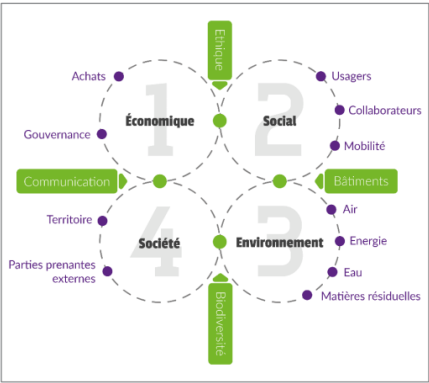
- ➔ Pour renforcer l'autonomie énergétique, il est proposé d'installer des ombrières photovoltaïques sur le parking de la MAS. Ces équipements permettraient de produire de l'électricité en autoconsommation et de revendre le surplus au réseau, contribuant ainsi à la durabilité financière et environnementale du site. Cette initiative complète parfaitement les efforts de transition écologique de l'établissement.



Fiche action 5 – Ouvrir la MAS aux professionnels paramédicaux libéraux	
Objectif	Améliorer la prise en charge des résidents grâce à une offre de soins élargie. Soutenir l'installation de jeunes professionnels libéraux en leur offrant un cadre de travail structuré. Optimiser l'utilisation des espaces existants pour une meilleure gestion des ressources. Renforcer le lien entre l'établissement et le territoire.
Groupe Projet	A définir
Sous la responsabilité de	• Direction de la MAS
Personnes / services / organismes concernés	• Interne : Résidents de l'établissement et équipes paramédicales. • Externe : Jeunes professionnels libéraux (kinésithérapeutes, psychomotriciens, autres selon opportunité) et leur patientèle
Moyens à mettre en œuvre	Ressources humaines : • Identification d'un référent interne pour la coordination (ex. : cadre paramédical). • Communication auprès des jeunes libéraux (annonces, réunions d'information). Ressources matérielles : • Salles paramédicales disponibles. • Matériel partagé (ex. : tables de massage, outils de psychomotricité). Ressources financières : • Potentiel investissement pour moderniser les équipements ou les locaux. • Étude des coûts de fonctionnement (charges, entretien).
Echéancier	• T1 2025 : Diagnostic des besoins et publication de l'appel à candidatures. • T2 2025 : Sélection des professionnels et travaux éventuels d'aménagement. • T3 2025 : Début de l'accueil des libéraux dans les locaux
Indicateurs	Indicateurs d'activité • Taux d'occupation des locaux paramédicaux : Pourcentage d'utilisation des espaces disponibles par les professionnels libéraux. • Nombre de professionnels libéraux installés : Total des praticiens actifs dans les locaux. • Temps de soins dédiés aux résidents : Nombre total d'heures réservées aux résidents par semaine/mois.
Analyse globale / commentaires	• Le projet de mise à disposition des espaces paramédicaux est ambitieux et s'inscrit dans une stratégie d'innovation et d'optimisation des ressources. Il présente des opportunités importantes pour améliorer la qualité des soins, renforcer les partenariats, et générer des revenus. Cependant, il requiert une préparation minutieuse sur les plans juridique, logistique et financier pour minimiser les risques et maximiser ses chances de succès.

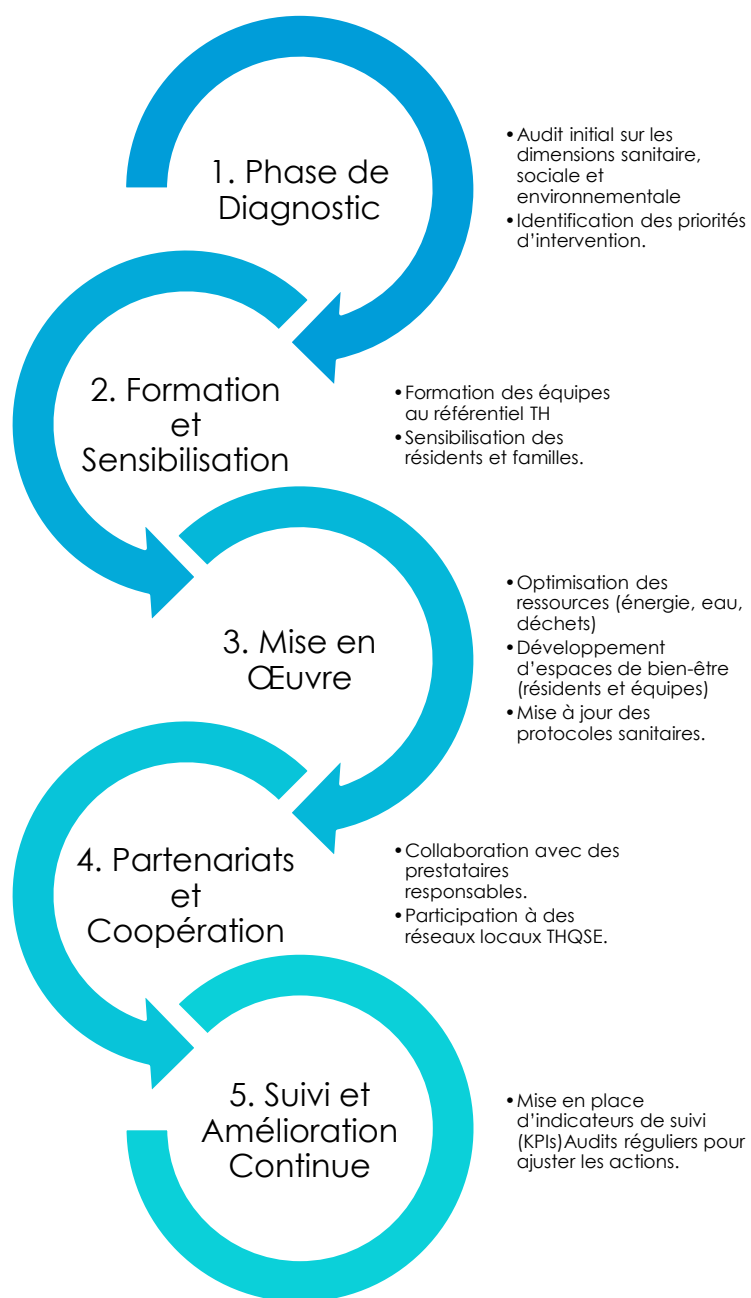


Fiche action n°6 - Engagement de la MAS dans une démarche THQSE (Très Haute Qualité Sanitaire, Sociale et Environnementale)

Objectif	- Structurer une démarche intégrant les volets sanitaire, social et environnemental. - Former les équipes et sensibiliser les résidents à des pratiques responsables. Améliorer la qualité de vie des résidents et des salariés. - Réduire l'empreinte écologique de la structure. - Obtenir la certification THQSE.
Groupe Projet	A définir
Sous la responsabilité de	Directrice de l'établissement
Personnes / services / organismes concernés	Ensemble de l'établissement
Moyens à mettre en œuvre	Dans le cadre du projet de Diagnostic THQSE® collectif de la région Normandie visant à établir un état des lieux des établissements sur les sujets du développement durable, une aide à l'autodiagnostic est proposée - Financières : Budget pour audits, formations, et actions correctives (subventions possibles).
Echéancier	- 2025 - 1er Trimestre : Diagnostic initial et définition des priorités. - 2025 - 2e Trimestre : Déploiement des premières actions et formations. - 2025 - 3e et 4e Trimestres : Mise en œuvre des actions, suivi des indicateurs. - 2026 : Audit intermédiaire et obtention de la certification THQSE. 
Indicateurs	- Progression vers la certification THQSE. - Taux de satisfaction des résidents et des salariés. - Réduction mesurée de l'empreinte écologique. - Développement de nouveaux partenariats.
Analyse globale / commentaires	- Répondre aux attentes en matière de développement durable. - Promouvoir le bien-être des résidents et des salariés. - Accroître l'attractivité de la MAS auprès des partenaires et financeurs. - Renforcer les partenariats locaux et régionaux.



Actions à Mettre en Œuvre





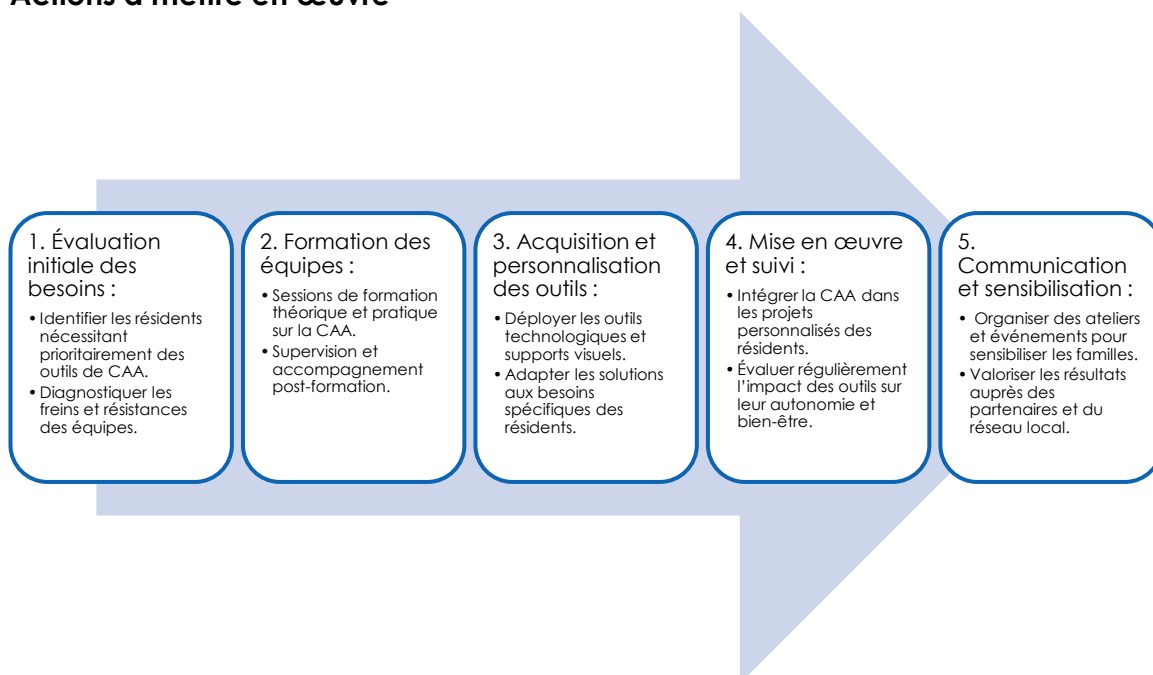
Fiche action n°7 – Intégrer durablement la CAA dans les pratiques professionnelles de l'établissement

Objectif	Favoriser l'inclusion et la communication des résidents par la mise en œuvre de la Communication Alternative et Améliorée (CAA) Dans une maison d'accueil spécialisée (MAS) accueillant des adultes polyhandicapés, la communication est un enjeu central. Bien que des formations aient été dispensées sur la CAA, son utilisation reste limitée. Le projet vise à structurer et à généraliser l'utilisation des outils de CAA afin d'améliorer la qualité de vie des résidents et de favoriser leur inclusion sociale Objectifs spécifiques 1. Former et accompagner les professionnels à l'utilisation des outils de CAA. 2. Proposer des solutions adaptées aux besoins individuels des résidents. 3. Créer une culture institutionnelle favorisant la communication augmentée. 4. Renforcer les partenariats avec des experts externes (ergothérapeutes, orthophonistes spécialisés en CAA).										
Acteurs et partenaires clés	• Internes : Psychologue référente, éducateurs, aides-soignants, membres de la direction. • Externes : Orthophonistes, ergothérapeutes, ARS, associations spécialisées (ex. Handéo, FNO).										
Sous la responsabilité de	Directrice de l'établissement, cheffe de service										
Risques / leviers	Risques • Résistance au changement chez certains professionnels. • Manque de temps ou surcharge des équipes. Leviers • Valorisation des réussites individuelles auprès des équipes. • Accompagnement personnalisé pour les professionnels en difficulté.										
Moyens à mettre en œuvre	Humains • Référent interne en CAA (psychologue déjà identifiée). • Collaboration avec des experts externes (orthophonistes, formateurs spécialisés). Matériels • Tablettes à commande vocale (financées par le Crédit Agricole). • Applications et logiciels spécialisés (Grid 3, Snap Core First, etc.). • Supports visuels et pictogrammes adaptés. • Malette Comvoir Financiers • Budget pour formation continue et supervision. • Mobilisation de financements publics/privés (ARS, mécénats). <table border="1" data-bbox="464 1850 1342 2007"> <thead> <tr> <th>Poste de dépense (financement déjà obtenu)</th><th>Montant estimé (€)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Formations et accompagnements</td><td>8 000</td></tr> <tr> <td>Matériel (tablettes, logiciels, pictogrammes)</td><td>12 000</td></tr> <tr> <td>Temps dédié au projet (supervisions, réunions)</td><td>5 000</td></tr> <tr> <td>Total</td><td>25 000</td></tr> </tbody> </table>	Poste de dépense (financement déjà obtenu)	Montant estimé (€)	Formations et accompagnements	8 000	Matériel (tablettes, logiciels, pictogrammes)	12 000	Temps dédié au projet (supervisions, réunions)	5 000	Total	25 000
Poste de dépense (financement déjà obtenu)	Montant estimé (€)										
Formations et accompagnements	8 000										
Matériel (tablettes, logiciels, pictogrammes)	12 000										
Temps dédié au projet (supervisions, réunions)	5 000										
Total	25 000										



Echéancier	1 ^{er} semestre 2025 : Formation initiale T2/T3 2025 : Déploiement des outils T4 2025: Suivi et accompagnement T1 2026 : Evaluation et ajustement / poursuite des formations des professionnels
Indicateurs	• Court terme : - 30 % des professionnels formés en 2025 - Mise en place des outils de CAA pour au moins 10 % des résidents identifiés. • Moyen terme : - Augmentation des interactions positives entre résidents et professionnels. - Intégration de la CAA dans 30 % des projets personnalisés. • Long terme : - Amélioration de la satisfaction des résidents et des familles (enquête annuelle). - Développement d'une expertise institutionnelle en CAA.
Analyse globale / commentaires	Ce projet s'inscrit dans une démarche de qualité, visant à renforcer l'autonomie et le bien-être des résidents tout en favorisant l'innovation au sein de l'établissement. La CAA est un levier essentiel pour offrir un accompagnement inclusif et répondant aux besoins spécifiques des personnes polyhandicapées.

Actions à mettre en œuvre





Fiche action n°8 – Accompagner la montée en compétences des professionnels sur l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes et sur les soins palliatifs

Objectif	Le vieillissement des personnes polyhandicapées pose de nouveaux défis aux équipes professionnelles, nécessitant une adaptation des pratiques de soins et d'accompagnement. Par ailleurs, les soins palliatifs sont de plus en plus sollicités dans les établissements spécialisés pour répondre aux besoins spécifiques en fin de vie, en tenant compte des enjeux éthiques et émotionnels Objectifs principaux : • Adapter les pratiques professionnelles face au vieillissement des résidents. • Renforcer les compétences sur l'accompagnement en soins palliatifs pour garantir une prise en charge respectueuse et individualisée Objectifs opérationnels : 1. Sensibiliser et former les équipes aux spécificités liées au vieillissement de la population polyhandicapée. 2. Développer une culture commune autour des soins palliatifs : approche éthique, gestion de la douleur, accompagnement des familles et du personnel. 3. Mettre en place des outils d'évaluation et des protocoles adaptés pour une prise en charge optimisée. 4. Renforcer la collaboration avec les partenaires (HAD, unité de soins palliatifs, médecins spécialisés).
Groupe Projet	Équipe projet : Chefs de service, professionnels référents, partenaires extérieurs (HAD, gériatres, spécialistes palliatifs). Suivi : Réunions trimestrielles pour évaluer l'avancement et ajuster les actions.
Sous la responsabilité de	Responsable du projet : Psychologue de l'établissement ou cadre référent.
Moyens à mettre en œuvre	Humaines : Formateurs externes (experts en gériatrie, soins palliatifs), professionnels référents. Matérielles : Supports pédagogiques, salles de formation, outils numériques (webinaires, vidéos). Financières : Budget pour les formations, les interventions extérieures, et la création de supports
Echéancier	- T2-T3 2025 : Déploiement des formations et des ateliers en lien avec l'HAD et l'USD (groupes de travail) - T4 2025 : Suivi de l'impact des formations, ajustements, création des outils pratiques.
Indicateurs	- % des professionnels formés sur les thématiques du vieillissement et des soins palliatifs. - Satisfaction des équipes et des familles sur la prise en charge. - Nombre de partenariats renforcés ou créés. - Amélioration de la qualité de vie des résidents (enquête de satisfaction, suivi des indicateurs de santé).



Fiche action n°9 – Management Innovant par l'Approche "Maison"	
Objectif	• Développer une organisation en "maisons" : une équipe dédiée, un projet de vie spécifique et une gestion flexible • Renforcer la proximité managériale : chaque maison bénéficiera d'un référent unique pour assurer un suivi régulier et réactif. • Stimuler la créativité des équipes par l'autonomie dans l'organisation des activités et la résolution des problématiques locales. • Adapter les espaces physiques pour soutenir ce modèle : espaces collectifs chaleureux, zones de réunion d'équipe intégrées aux unités. • Améliorer la qualité de vie au travail en réduisant les silos organisationnels. Résultats attendus : • Amélioration de la cohésion d'équipe et de la communication interne. • Un environnement de travail plus attractif pour les professionnels. • Une organisation plus réactive et adaptée aux besoins spécifiques de chaque maison.
Groupe Projet	• Directrice • Cheffe de service • Référents "Maisons"
Sous la responsabilité de	A définir
Moyens à mettre en œuvre	Ressources Humaines : • Identification et formation des coordinateurs de maison • Sensibilisation des équipes à l'autonomie et à la coopération. Aménagements Architecturaux : • Réaménagement des espaces pour créer des environnements conviviaux, intégrant les salles de travail collaboratif dans chaque maison. • Modernisation des équipements pour le suivi numérique. Partenariats à mobiliser : • ARS et financeurs privés pour le soutien financier. • Experts en management innovant pour accompagner la formation.
Echéancier	Phase 1 : Diagnostic initial et identification des maisons (3 mois). Phase 2 : Formation des équipes et co-construction des projets de maison (6 mois). Phase 3 : Travaux d'aménagement et réorganisation des espaces (9 mois). Phase 4 : Expérimentation dans une maison pilote (6 mois). Phase 5 : Évaluation des impacts et généralisation progressive.
Enjeux	L'organisation actuelle du travail dans la MAS repose sur un fonctionnement global et souvent hiérarchisé, ce qui peut parfois limiter les initiatives, la proximité avec les résidents et l'efficacité des équipes. L'objectif est de repenser le management en s'inspirant de l'architecture des bâtiments pour : ➔ Encourager la responsabilisation des équipes. ➔ Favoriser un cadre de travail humain et collaboratif. ➔ Améliorer le bien-être des résidents grâce à un environnement "familial".