

Projet d'établissement

2015 - 2020

Foyer d'accueil médicalisé expérimental
pour personnes handicapées vieillissantes
(FAM PHV)

6 Rue Jean Galmot – 24540 MONPAZIER

Validé au CVS du 17 juillet 2015

Validé au CA du 28 octobre 2015

SOMMAIRE

1 - L'HISTOIRE ET LE PROJET DE L'ASSOCIATION.....	5
1.1 - L'HISTOIRE	5
1.2 - LE PROJET DE L'ASSOCIATION.....	5
2 - LES REPÈRES JURIDIQUES	7
2.1 - LES TEXTES RELATIFS À LA CATÉGORISATION DE L'ÉTABLISSEMENT OU DU SERVICE (CASF)	7
2.2 - LES SCHÉMAS RÉGIONAUX ET DÉPARTEMENTAUX	7
2.3 - LES ARRÊTÉS D'AUTORISATION / AGRÉMENTS / HABILITATIONS.....	7
2.4 - LES CONVENTIONS	8
2.5 - LES RBPP	8
3 - LE POTENTIEL DE L'ÉTABLISSEMENT OU DU SERVICE.....	9
3.1 - L'HISTOIRE DE L'ÉTABLISSEMENT OU DU SERVICE.....	9
3.2 - LE BILAN DU PRÉCÉDENT PROJET	9
3.3 - LES ENJEUX DU PRÉSENT PROJET.....	9
4 - LE PUBLIC ET SON ENTOURAGE	10
4.1 - LE PUBLIC ACCUEILLI	10
4.2 - LES DYNAMIQUES DE PARCOURS DES USAGERS	12
4.3 - L'EXPRESSION ET LA PARTICIPATION DES USAGERS.....	12
4.4 - LES RELATIONS AVEC L'ENTOURAGE	13
5 - LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION	14
5.1 - LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE	14
5.2 - L'ORGANISATION INTERNE DE L'OFFRE DE SERVICE	17
5.3 - L'ANCRAGE DES ACTIVITÉS DANS LE TERRITOIRE : PARTENARIATS ET OUVERTURE	19
6 - LES PRINCIPES D'INTERVENTION.....	20
6.1 - LES SOURCES DES PRINCIPES D'INTERVENTION	20
6.2 - LA GESTION DE PARADOXES.....	22
6.3 - LES MODALITÉS DE RÉGULATION	23
7 - LES PROFESSIONNELS ET LES COMPÉTENCES MOBILISÉES.....	23
7.1 - LES PROFESSIONNELS	23
7.2 - LES RÉUNIONS	25
7.3 - LA DYNAMIQUE DU TRAVAIL D'ÉQUIPE	26
8 - LES OBJECTIFS D'ÉVOLUTION, DE PROGRESSION, ET DE DÉVELOPPEMENT	28
8.1 - LA DÉMARCHE QUALITÉ ET LES ÉVALUATIONS	28
8.2 - L'ÉVALUATION DU PROJET.....	28
8.3 - CONCLUSIONS SUR LES PERSPECTIVES D'ÉVOLUTIONS.....	29

LEXIQUE

AMP	Aide médico-psychologique
Anesm	Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux
AS	Aide soignante
ASI	Agent de service intérieur
CA	Conseil d'administration
CAT	Centre d'aide par le travail
CDAPH	Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CHS	Centre hospitalier spécialisé
CSAT	Contrat de soutien et d'aide par le travail
CVS	Conseil de la vie sociale
DDSP	Direction départementale de la solidarité et de la prévention
DIPC	Document individuel de prise en charge
Ehpad	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
Esat	Établissement et service d'aide par le travail
ETP	Équivalent temps plein
FAM	Foyer d'accueil médicalisé
HAD	Hospitalisation à domicile
IASP	International association for the study of pain (association internationale d'étude de la douleur)
IDE	Infirmière diplômée d'état
IME	Institut médico-éducatif
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
ORL	Oto-rhino-laryngologue
PHV	Personnes handicapées vieillissantes
PRQ	Personne ressource en démarche qualité
RBPP	Recommandation de bonnes pratiques professionnelles
RPA	Résidence pour personnes âgées
SAJ	Section d'accueil de jour
SAVS	Service d'accompagnement à la vie sociale
Sias	Syndicat intercommunal d' <i>action sociale</i>
SSR	Soins de suite et de réadaptation

PRÉAMBULE

Ce projet a été élaboré par l'ensemble des professionnels du FAM PHV.

Des réunions de travail, entre janvier et juin 2015, ont permis de prendre en compte les avis de chaque professionnel ou d'un représentant de chaque fonction, afin de faire évoluer le projet n°2.

Le projet final a été proposé auprès des représentants des usagers, des familles et des représentants légaux (via le CVS) et au conseil d'administration. Le document présenté ici en est la version validée par ces deux instances.

Ce projet s'applique au FAM PHV, pour 5 ans, à partir de l'ouverture complète de l'établissement prévue pour novembre 2015.

Il constitue donc l'étape finale d'une écriture qui aura duré plus de 4 ans, depuis l'accueil des premiers résidents, en juillet 2011.

Ce projet est le résultat d'un travail de réflexion, auquel ont été associés tous les professionnels du FAM PHV ; de consultation auprès des diverses instances et partenaires de la structure, notamment lors de l'évaluation interne en 2014 ; d'expérimentation qui a concerné tous les acteurs de la vie du FAM PHV, et tout particulièrement les résidents pour lesquels cet établissement a été créé.

1 - L'histoire et le projet de l'association

1.1 - L'histoire

L'association des Papillons Blancs de Bergerac s'inscrit dans un mouvement parental issu des années 1960. À l'époque, hormis la psychiatrie, il n'existait pas d'établissement spécialisé dans l'accompagnement des personnes handicapées mentales. C'est pourquoi un groupe de parents d'enfants handicapés s'est battu pour créer le premier établissement de l'association l'IME Rosette, en rachetant le château du même nom. L'IME a ouvert ses portes aux premiers enfants en 1965. Ont suivi quelques années plus tard, les premiers CAT, appelés aujourd'hui Esat, puis les foyers d'hébergement.

Aujourd'hui l'association « les Papillons Blancs » de Bergerac comporte 16 établissements et services, pour un total de 693 places.

1.2 - Le projet de l'association

1.2.1 - Les valeurs

Les valeurs de l'association les Papillons Blancs, extraites du projet associatif 2012-2017, sont les suivantes :

« [...] L'écoute et le soutien aux familles sont des valeurs phares. Celles-ci peuvent obtenir des informations concernant le handicap mental et les solutions existantes auprès de l'association et des professionnels.

L'association se doit de proposer, à chaque usager, une solution adaptée à son handicap. Le maintien ou le retour en milieu ordinaire est privilégié lorsque cela est envisageable.

*Le but principal est de favoriser **le bien vivre et le bien être de l'usager.***

*L'association s'engage à maintenir ses **principes fondateurs** :*

- *respecter la dignité et les droits de la personne handicapée ;*
- *respecter la place et le rôle de la famille ;*
- *respecter la place et le rôle du représentant légal ;*
- *respecter la place et le rôle des professionnels ;*
- *comprendre, appréhender et anticiper l'évolution du contexte économique et social.*

tout en préservant les valeurs fondamentales que sont :

- *les valeurs de solidarité, sous toutes ses formes, quel que soit la nature ou le degré du handicap mental, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'association pour essayer de trouver des solutions à toutes les personnes qui n'en ont pas ;*
- *les valeurs de tolérance, en combattant toute forme d'intolérance et de discrimination pouvant porter atteinte au respect et à la dignité des personnes handicapées mentales ;*
- *l'engagement, l'implication et la prise de responsabilités effectuées de manière concertée entre tous les responsables de l'association, en rendant compte des décisions prises. »*

1.2.2 - Les orientations du projet associatif

*« Nous nous engageons à ne faire vivre les **partenariats** [...] que s'ils ont du sens par leur apport [...] à la qualité de l'offre de service proposée aux usagers en lien avec leur projet. »*

L'association a dégagé les axes de réflexion suivants concernant la **communication** :

- *« Développer le sentiment d'appartenance à l'association [...]*
- *Développer le site internet de l'association [...]*
- *Développer des actions de participation à la vie de la cité*
- *Rendre les outils suivants plus accessibles à tous les usagers :*
 - *livret d'accueil*
 - *charte des droits et libertés*

- médiateur
- règlement de fonctionnement
- contrat de séjour (ou DIPC ou CSAT)
- projet d'établissement ou de service
- conseil de la vie sociale (ou autre forme de participation) »

« Le **parcours de vie de la personne handicapée** doit se construire dans le temps, selon les différents stades de sa vie et de son évolution [...] Les professionnels doivent proposer l'accompagnement le plus adapté que ce soit en interne ou en externe à l'association. Ils doivent faire preuve de flexibilité et d'innovation pour s'adapter à chaque usager et mettre en place des projets à géométrie variable.

Les équipes doivent se doter d'outils accessibles à l'usager, garantissant sa participation à son projet [...]. [Il s'agit] de formaliser le suivi réalisé et d'en rendre compte dans le dossier de l'usager.

Lorsque deux établissements interviennent auprès d'un même usager, il y a la nécessité de mettre en place un dispositif de coordination pour rester dans une **cohérence des accompagnements**.

Enfin, le **projet de la personne** doit s'appuyer sur ses besoins, sur ses compétences et les opportunités pouvant favoriser son autonomie et son insertion dans la vie sociale, professionnelle... Il s'agit de ne pas porter le regard uniquement sur son handicap, mais de mettre en lumière ses potentialités. »

« Lorsque [les liens avec la famille] existent, les professionnels doivent les prendre en compte et les préserver. [...] L'objectif est de favoriser les échanges et de renforcer la nature des liens entre les parents et les professionnels dans un contexte informel »

« [Les] **réseaux** doivent s'inscrire dans un soutien de la personne handicapée [...], il convient :

- de situer ou resituer les usagers au cœur de ce travail en réseau
- de mettre en place une organisation construite, voulue, organisée, qui nécessite une réflexion sur son bien fondé
- de clarifier son champ d'intervention, ses missions, mais aussi ses limites structurelles, professionnelles, personnelles, pour garder le cap et contribuer à faire évoluer les pratiques
- d'élaborer des valeurs partagées, de se baser sur le respect mutuel, la confidentialité, l'acceptation des différences, et des logiques différentes. »

L'association a identifié quatre grandes orientations :

- La petite enfance
- L'autisme
- L'insertion socioprofessionnelle
- Le vieillissement

1.2.3 - L'inscription de l'établissement ou du service dans ces orientations

1.2.3.1 - La petite enfance

Le FAM PHV accueillant des personnes âgées de plus de 50 ans, cette orientation associative ne concerne pas la structure.

1.2.3.2 - L'autisme

À ce jour, aucun résident du FAM PHV n'est porteur de cette pathologie.

1.2.3.3 - L'insertion socioprofessionnelle

Les résidents du FAM PHV sont, pour la majorité, des retraités d'Esat. Ils sont « sortis » de la tranche d'âge concernée par l'insertion socioprofessionnelle.

1.2.3.4 - Le vieillissement

Le FAM PHV est l'une des réponses adaptées au vieillissement des personnes handicapées mentales. L'agrandissement de l'établissement va permettre l'accueil d'un plus grand nombre de personnes.

L'expérience acquise par les professionnels auprès des résidents enrichira la réflexion et la recherche de nouvelles réponses adaptées au sein de l'association.

Action n°1 : Participer au travail de la commission « vieillissement » de l'association.

2 - Les repères juridiques

2.1 - Les textes relatifs à la catégorisation de l'établissement ou du service (CASF)

Cet établissement, créé selon le 12° du I de l'article L. 312-1 du CASF, est expérimental, dans la mesure où il s'agit d'accueillir des personnes handicapées vieillissantes. En effet, la réglementation actuelle ne permet pas une prise en charge spécifique et adaptée de ce public, qui présente généralement des signes de vieillissement précoce.

La structure juridique « foyer d'accueil médicalisé » est à ce jour un modèle souvent utilisé, dans plusieurs départements (Alpes de Hautes-Provence, Seine-et-Marne, Loire, Haut-Rhin,...), pour répondre de façon complémentaire aux besoins médicaux et éducatifs repérés pour un accompagnement quotidien de qualité.

Les FAM bénéficient d'un financement conjoint de l'assurance maladie et du conseil général.

Le numéro Finess de l'établissement est le 240014282.

2.2 - Les schémas régionaux et départementaux

2.2.1 - Schéma départemental

Ce schéma élaboré pour cinq ans (2012-2017) souhaite proposer une offre institutionnelle adaptée aux personnes handicapées vieillissantes : « *les foyers d'accueil médicalisés (FAM) constituent une solution envisageable pour l'accueil et l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes ayant un besoin spécifique lié à la dépendance, au développement de maladies ou de troubles associés au handicap, ce qui nécessite le personnel adéquat. Il existe un FAM de ce type en Dordogne, celui de Monpazier dont la capacité actuelle [...] va être amenée à 45 places* ».

Une seule orientation correspond au foyer : « *Au terme du schéma, recenser et évaluer les conditions d'accueil et d'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes en établissement* »

2.2.2 - Schéma régional

Le schéma régional indique pour la Dordogne : « *Proposer aux personnes handicapées vieillissantes (PHV) des réponses médico-sociales adaptées et diversifiées : Poursuivre la création de places de FAM pour PHV (Sud du territoire) [...]* »

Notre projet est donc inscrit dans les politiques départementale et régionale en ce qui concerne l'accueil des personnes handicapées vieillissantes.

2.3 - Les arrêtés d'autorisation / agréments / habilitations

Le FAM PHV est autorisé à fonctionner sous la forme d'un établissement expérimental à compter du 15 décembre 2009 (arrêté d'autorisation n°092301).

« *L'autorisation [...] est accordée à l'association Les Papillons Blancs pour créer un foyer expérimental pour personnes handicapées vieillissantes, sur la commune de Monpazier, pour une capacité de 45 places. [...] La présente autorisation vaut habilitation à recevoir 45 bénéficiaires de l'aide sociale du département.* »

L'article 9 de l'arrêté dit : « [...] la présente autorisation est d'une durée de 5 ans. Son renouvellement est subordonné à la fois aux résultats de l'évaluation prévue à l'article L.313-7 in fine et à l'évaluation externe mentionnée à l'article L 312-8 du CASF. »

Un courrier rédigé conjointement par l'ARS et la DDSP en avril 2015 étend la durée du premier arrêté d'autorisation :

« Le foyer pour personnes handicapées vieillissantes de Monpazier est un établissement expérimental autorisé [...] en date du 15 décembre 2009 pour une durée limitée à cinq ans. [...] L'établissement a ouvert le 1^{er} juillet 2011 [...]. [...] le foyer aurait dû voir son autorisation renouvelée le 15 décembre 2014 au vu des résultats positifs d'au moins une évaluation. [...] En même temps, le foyer a connu depuis son ouverture une montée en charge progressive de son activité (ouverture de 19 places en 2011, extension de 6 places en 2014 et enfin 20 places au le septembre 2015) rendant difficile l'évaluation d'un fonctionnement en perpétuelle évolution.

En conséquence, il vous est proposé de continuer à considérer que la date d'ouverture du foyer est le point de départ de l'autorisation et que celle-ci est donc valable jusque fin juin 2016. [...] »

2.4 - Les conventions

L'établissement a lié des conventions avec d'autres institutions :

- l'Ehpad de Capdrot pour le traitement du linge et la confection des repas
- le CHS Vauclaire pour les hospitalisations psychiatriques
- l'hôpital de Bergerac et l'Ehpad de Lolme pour les services de suite en cas d'hospitalisation

2.5 - Les RBPP

Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles qui concernent l'établissement sont les suivantes :

- Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées
- La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre
- Les attentes de la personne et le projet personnalisé
- Ouverture de l'établissement à et sur son environnement
- Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance
- La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles
- Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement
- Élaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service
- Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux
- L'accompagnement à la santé de la personne handicapée
- Qualité de vie en MAS-FAM (volet 1) : Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté
- Qualité de vie en MAS-FAM (volet 2) : Vie quotidienne, sociale, culture et loisirs
- Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : prévention, repérage, accompagnement
- Qualité de vie en MAS-FAM (Volet 3) : le parcours et les formes souples d'accueil et d'hébergement
- L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes

Dans le cadre de l'accompagnement d'un public vieillissant, il est aussi intéressant de s'inspirer des recommandations spécifiques aux Ehpad.

- Qualité de vie en Ehpad (Volet 1) - De l'accueil de la personne à son accompagnement

- Qualité de vie en Ehpad (volet 2) - Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne
- Qualité de vie en Ehpad (volet 3) - La vie sociale des résidents
- L'évaluation interne : repères pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- Qualité de vie en Ehpad (volet 4) - L'accompagnement personnalisé de la santé du résident

3 - Le potentiel de l'établissement ou du service

3.1 - L'histoire de l'établissement ou du service

Avec le vieillissement des personnes handicapées accueillies aux Papillons Blancs ; l'association a souhaité compléter son offre de service avec une « maison de retraite », le FAM PHV.

En 2011, l'association et la communauté de communes des bastides Dordogne-Périgord ont acheté une propriété au cœur du village de Monpazier, dans le but d'y installer un établissement pour personnes handicapées vieillissantes. Cet emplacement permettait d'envisager une vie sociale riche pour les futurs usagers.

L'établissement est composé d'un bâtiment très ancien en pierres et d'une partie construite sur le terrain adjacent à ce bâtiment. Il est situé sur une propriété qui appartenait auparavant à une congrégation religieuse et était utilisé comme maison de convalescence.

L'ouverture du FAM PHV a été organisée selon trois étapes. La première, qui justifie le projet d'établissement n°1, a été effectuée dans les bâtiments anciens (les chambres utilisées par l'ancien propriétaire) avec 17 résidents, puis, quelques mois plus tard 19 résidents.

Des travaux ont eu lieu pour construire une aile supplémentaire au bâtiment existant. Les 19 résidents ont déménagé dans les nouveaux locaux. Six personnes supplémentaires ont été accueillies, portant le nombre de résidents à 25. Les usagers ont été préparés tout au long de l'année précédente à ce déménagement programmé.

Des travaux de rénovation de l'aile existante ont alors pu débiter.

À la fin des travaux, l'établissement s'est ouvert à effectif complet, soit 45 résidents. et au fur et à mesure de l'extension du nombre de résidents, l'encadrement a été renforcé.

3.2 - Le bilan du précédent projet

Le premier projet a été écrit avant l'ouverture du FAM PHV, sans travail d'élaboration avec l'équipe, embauchée six mois plus tard.

Même si les objectifs initiaux ont été atteints au niveau de la mise en place des activités, de la quotidienneté, de l'ouverture sur l'extérieur... le second projet a permis, d'une part de répondre aux recommandations en vigueur sur la forme, et d'autre part, d'affiner les réflexions quant au sens de nos actions, à la pertinence des moyens à mettre en œuvre et/ou à développer.

Il a servi de base de réflexion pour l'actualisation du troisième projet, tant au niveau du fonctionnement quotidien, que pour évoquer des notions telles que la référence, l'attachement... avec tous les salariés, dont ceux nouvellement embauchés.

3.3 - Les enjeux du présent projet

Ce projet pose les bases du fonctionnement du FAM PHV tel qu'il est expérimenté auprès des personnes accueillies depuis juillet 2011.

Le passage à 45 résidents, l'accueil de nouveaux salariés, l'utilisation de la totalité des locaux... se concrétisent à partir du mois de novembre 2015.

Les principaux enjeux de ce projet sont multiples : il s'agit de garantir le cadre d'intervention, de définir les objectifs du travail d'accompagnement au quotidien, de développer les réseaux de partenariat, de réfléchir aux moyens adaptés aux besoins des personnes accueillies et de les faire évoluer selon les évolutions constatées.

Ce projet d'établissement sera réactualisé régulièrement, au moins tous les cinq ans.

4 - Le public et son entourage

4.1 - Le public accueilli

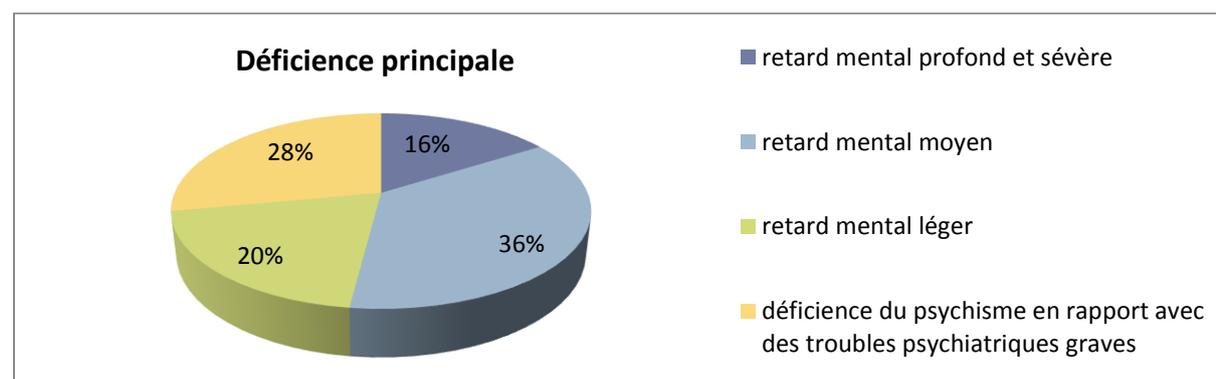
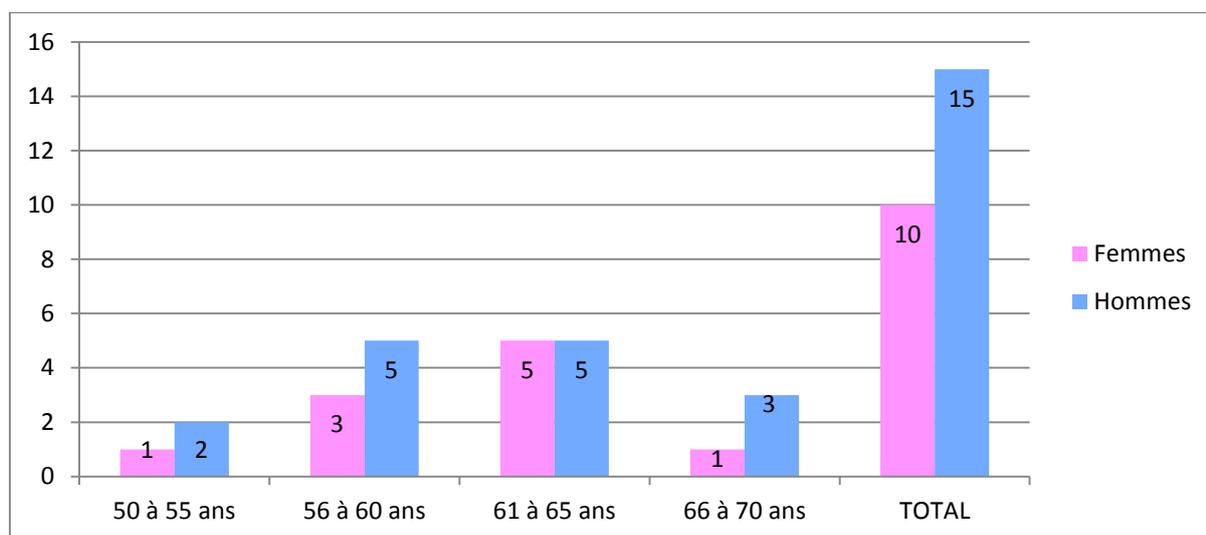
4.1.1 - La population actuellement accompagnée

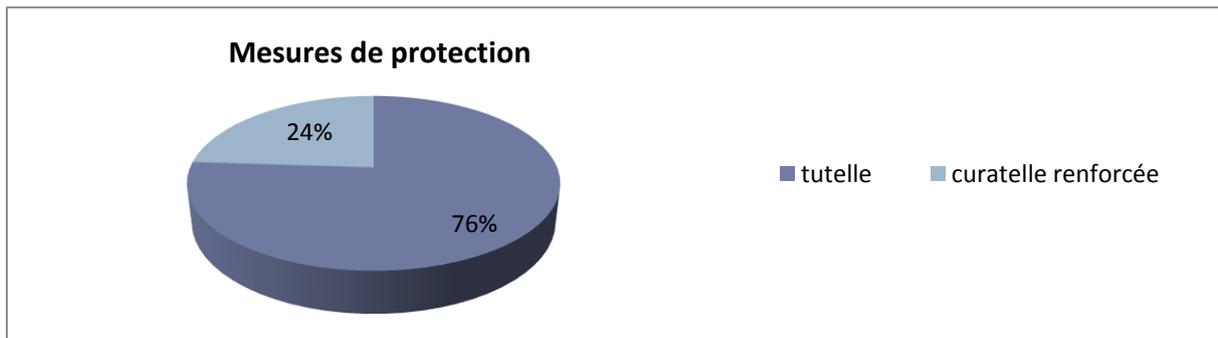
Les personnes accueillies ont plus de 50 ans et présentent une déficience mentale avérée. Elles doivent pouvoir prétendre à l'aide sociale. Il s'agit de personnes vulnérables qui ne peuvent s'épanouir sans un accompagnement protecteur, éducatif, social, spécifique et personnalisé. La CDAPH se réunit pour décider de leur orientation. Elles reçoivent une notification de la MDPH, confirmant la décision prise par la CDAPH.

À l'admission, les personnes accueillies doivent être suffisamment valides et autonomes pour pouvoir seules aux actes de la vie quotidienne (toilette, habillage, prise de repas...). De plus, elles doivent accepter les règles de vie en collectivité et tolérer les inconvénients liés à cet état (nuisances sonores, par exemple).

45 résidents seront accueillis au FAM PHV pour la période de validité de ce projet.

En 2015, la population (25 personnes) se répartit selon les graphiques suivants.





4.1.2 - Les besoins et attentes du public accompagné

4.1.2.1 - Les attentes des usagers

À ce jour, deux supports formalisés permettent de recenser les besoins et les attentes exprimés par les résidents. Il s'agit des bilans des projets personnalisés et des CVS.

Les bilans des projets personnalisés mettent en évidence les demandes plus personnelles qui concernent les demandes de sorties, de rencontrer les familles, les anciens collègues et les amis, de faire des activités spécifiques (équitation, séjours de vacances...).

Les CVS sont plutôt l'occasion d'exprimer des demandes plus collectives (repas améliorés pour des moments festifs comme Noël, champagne pour des occasions particulières, décorations pour les locaux...). Les CVS sont préparés en amont, avec tous les résidents, leurs représentants étant chargés de transmettre les idées.

4.1.2.2 - Les besoins repérés par les professionnels

4.1.2.2.1 - Rythme quotidien identifiable et souple

- Levers individualisés, petits déjeuners entre 8h et 9h30.
- Activités du matin plus centrées sur les toilettes, les retraits d'argent...
- Activités fixes et régulières les lundis, mardis et jeudis après-midi
- Moments repérés sur la journée, afin de ponctuer le temps mais aussi de créer des moments collectifs (déjeuner, goûter, dîner, tisane, activités selon un planning établi à l'avance, moments d'activités « libres »...)
- Les week-ends : autre rythme, différent de celui de la semaine (petit déjeuner plus « étiré »...)

4.1.2.2.2 - Accompagnement individualisé

- Activités individuelles (atelier esthétique, bain relaxant...)
- Moments d'échanges entre un résident et un encadrant favorisé dès que possible (vestiaire, accompagnement en famille, petits achats...)

4.1.2.2.3 - Suivi médical

- Surveillance personnalisée en fonction des antécédents et des pathologies
- Bilans médicaux réguliers : dentiste, ophtalmologiste, gynécologue, ORL, cardiologue, neurologue...
- Examens sanguins réguliers
- Visites régulières par le généraliste, le psychiatre
- Surveillance du poids (mensuel)
- Contrôle des vaccinations

4.1.2.2.4 - Activités adaptées aux capacités évolutives des personnes

- Temps de route, temps de sortie, temps de marche en cas de promenade, qualité du terrain, fatigue visuelle pour les activités cognitives ou manuelles...

4.1.3 - L'évolution de ces besoins et attentes (en cours et à venir)

Peu à peu, des altérations physiques et/ou mentales apparaîtront, selon les évolutions respectives de l'état de santé des résidents, liées au vieillissement. Le niveau d'autonomie quotidienne des personnes s'amenuisera et l'accompagnement évoluera selon cette perte d'autonomie. Le « nursing » est un moyen qui sera utilisé afin de pallier les carences individuelles.

Toutefois, il ne sera pas possible de poursuivre l'accompagnement des personnes qui auront besoin d'une présence constante, justifiée par des soins hospitaliers lourds et/ou des altérations mentales provoquant une mise en danger de la personne elle-même et/ou d'autrui.

Dans ces situations, des orientations, temporaires ou définitives, devront être effectuées, vers des structures adaptées : hospitalisations vers des services psychiatriques ou autres, des établissements pour personnes âgées...

Des réorientations sont également possibles vers des établissements similaires dans d'autres départements, dans le cas, par exemple, d'un rapprochement familial.

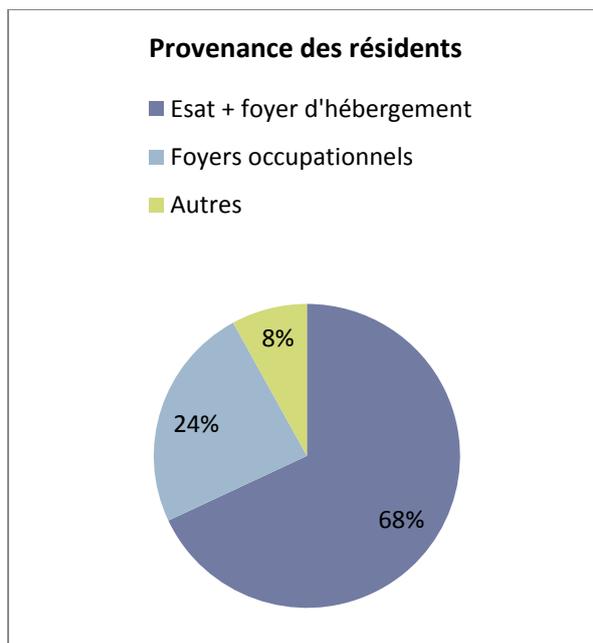
4.2 - Les dynamiques de parcours des usagers

Les personnes accueillies sont issues des Esat et des foyers de vie, et ont atteint un âge ou une condition physique et mentale incompatible avec une vie professionnelle.

Auparavant hébergées, pour la plupart, dans des foyers d'hébergement, elles ne peuvent plus bénéficier de ce suivi qui était assuré en lien avec leur statut de travailleurs handicapés. Certains étaient suivis par des services d'accompagnement à la vie sociale, et ne disposent plus de capacités suffisantes pour vivre en autonomie. Certaines personnes peuvent aussi provenir de familles, ou d'habitats autonomes, et n'avoir jamais fréquenté de collectivité auparavant.

Depuis l'ouverture, l'équipe du FAM PHV a procédé à la réorientation d'un résident vers une structure de type maison d'accueil spécialisée, plus adaptée aux besoins de cette personne, compte-tenu de son évolution.

On peut toutefois identifier que le décès sera probablement le type de fin de prise en charge le plus fréquent.



4.3 - L'expression et la participation des usagers

4.3.1 - Sur le plan individuel

L'élaboration du projet personnalisé est un des moments formels où la personne est sollicitée. C'est lors de la préparation de la réunion de projet, que la personne accueillie est interrogée, individuellement, par son référent afin de connaître ses demandes, ses choix, ses ressentis sur sa vie au FAM PHV, ses attentes...

Toutefois, ces réunions n'ayant lieu qu'une fois par an, les personnes sont régulièrement rencontrées, de façon individuelle, spontanément ou pas, par les professionnels du FAM PHV afin de recueillir leurs souhaits, leurs envies. Il peut s'agir d'organiser une visite chez un ami ou un membre de leur famille, de proposer une activité pour plusieurs personnes (visite d'un lieu touristique...).

4.3.2 - Sur le plan collectif

Un CVS, spécifique au FAM PHV, se réunit régulièrement (au moins trois fois par an), selon un règlement défini lors de la première séance et consultable dans le premier compte-rendu. Les résidents élus préparent les CVS, en recueillant la parole du reste du groupe pendant des temps de parole collectifs.

Des réunions collectives, mensuelles, sont proposées aux résidents et animées par les encadrants (un mercredi par mois, en fin d'après-midi). Ces moments permettent de prévoir des sorties, d'échanger sur le quotidien, la vie en collectivité... La participation des résidents à ces temps d'échanges est basée sur le volontariat.

Des temps de « groupe de paroles » sont proposés toutes les trois semaines, et animés par la psychologue du FAM PHV. Basés sur le volontariat des résidents, ces moments d'échanges permettent de s'exprimer, d'évoquer des événements collectifs des jours précédents, ou autres sujets qui peuvent être mis en commun.

Des réunions d'information peuvent être organisées et proposées sur des thèmes prédéfinis, animés par des professionnels choisis en fonction des sujets (chef de service, psychologue, AMP, aides-soignants, intervenants extérieurs...). Ces thèmes concernent des sujets variés (les mesures de protection, l'alimentation...), des thèmes choisis lors des CVS, les demandes des usagers ou des observations faites par les professionnels, les familles.

4.4 - Les relations avec l'entourage

Le maintien des liens construits avec l'entourage des personnes accueillies (famille, collègues de travail, réseaux sociaux...) est favorisé, en permettant, selon une organisation anticipée et dans des locaux appropriés, l'accueil et les visites des familles, des amis...

Des échanges (rencontres, contacts téléphoniques...) entre l'équipe (ou le chef de service, la psychologue, le référent) et les familles sont proposés, sauf si les résidents s'y opposent. Ainsi, pendant les mois qui suivent l'admission, un travail est entrepris entre la psychologue et chaque résident afin de construire une représentation de l'organisation familiale (parents, fratrie...). Pour certains résidents, cette démarche s'avère difficile voire impossible à envisager, les relations et l'histoire familiales pouvant être empreintes d'une grande souffrance. Pour d'autres, cela a permis de reprendre contact avec certains membres de leur famille.

Si les résidents le souhaitent, les familles peuvent apporter leurs observations et leurs conseils afin de construire un projet d'accompagnement le plus apte à satisfaire les besoins et les demandes de l'utilisateur. Les familles sont sollicitées de façon informelle, au cours de l'année, lors d'échanges téléphoniques, de rencontres (réunions, retour de week-end...), de courriers (mail notamment).

L'inscription dans un parcours de vie est un point essentiel du projet associatif, et dans ce cadre, des actions de partenariat sont menées avec les établissements d'origine (Esat, FO, SAJ...) afin de maintenir un lien entre les résidents et leurs anciens collègues et amis. Il est important de conserver les réseaux sociaux antérieurs, afin de vivre le passage à la retraite comme une transition plutôt qu'une rupture entre deux « mondes ».

5 - La nature de l'offre de service et son organisation

5.1 - La nature de l'offre de service

5.1.1 - Le quotidien de l'usager

Il s'agit, pour la structure, d'assurer en premier lieu les besoins essentiels des personnes : l'alimentation, l'hygiène, l'entretien des locaux et du linge...

En parallèle, les encadrants sont chargés de mettre en œuvre la stimulation nécessaire pour maintenir l'autonomie, les acquis cognitifs, sociaux... en proposant des activités adaptées, et évolutives selon les situations.

Enfin, et de façon concomitante, le projet de soins est mis en place afin de veiller au maintien de l'état de santé des résidents (rendez-vous médicaux, traitements pharmacologiques...).

L'ensemble de l'équipe est garante de la qualité de l'accompagnement global en accueillant et en orientant les demandes, les attentes, les plaintes... des résidents auprès des professionnels concernés.

Le déroulement d'une journée-type au FAM PHV :

- À 6h45 : arrivée de l'équipe de jour
- Entre 8 et 9h30 : petit déjeuner dans la salle à manger
- Accompagnement à la douche avant 10h30
- À 10h30 : sortie dans Monpazier (balade, retrait d'argent...) et/ou activité « libre » : coloriage, jeux de société...
- À 12h : déjeuner
- À 14h : sieste, et/ou activité « libre »
- À 15h : activité planifiée (musique, sport, activité cognitive, groupe de paroles)
- À 16h : goûter
- À 17h : activité « libre », accompagnement à la douche, au bain...
- À 19h : dîner
- À 21h : tisane
- À 22h : arrivée des veilleurs de nuit

5.1.2 - L'accompagnement

Le FAM PHV a pour objectifs essentiels :

- D'accompagner l'usager dans tous les actes essentiels de la vie ;
- D'assurer un hébergement adapté et adaptable ;
- D'assurer le suivi de santé et de soins ;
- D'insérer l'usager dans la vie relationnelle et sociale ;
- De promouvoir et de maintenir l'autonomie, à quelque niveau qu'elle puisse être ;
- De permettre aux usagers de vivre dans un climat chaleureux ;
- D'élaborer et de mettre en œuvre un projet personnalisé pour chaque usager pour adapter les moyens afin de favoriser le développement et le maintien de ses potentialités ;
- De promouvoir l'usager comme acteur de son projet, quelles que soient ses capacités.

5.1.2.1 - Le « prendre soin »

Le travail d'accompagnement, basé sur le prendre-soin, tant du point de vue de la santé physique que du bien-être psychique, est constant et concerne les actes de la vie quotidienne (repas, toilettes, nursing) tout autant que les actions permettant de lutter contre la perte d'autonomie afin de retarder les effets du vieillissement.

Il s'agit donc bien d'un accompagnement global de la personne, effectué par l'ensemble des encadrants, dont l'objectif principal est l'accueil et le prendre-soin, dans un souci de cohésion, de complémentarité et d'humanité.

Il est proposé aux personnes accueillies d'avoir les moyens de poursuivre leur vie dans un milieu paisible, stimulant et adapté à leurs besoins.

Le prendre-soin ne se limite pas à des gestes médicaux, mais ceux-ci concourent à la conservation d'un bon état physique et psychique.

5.1.2.2 - Le projet de soins

Ce projet de soins permet de rester vigilant sur le maintien et la préservation de l'équilibre de santé des personnes accueillies.

Il s'inscrit dans un ensemble de prestations, contribuant au bien-être global des personnes.

Chacun des résidents bénéficie d'un accompagnement médical spécifique, administré selon les recommandations du médecin traitant, et/ou du médecin coordonnateur, référent au niveau de l'institution. Les infirmiers et les encadrants de l'établissement sont les acteurs de la mise en œuvre au quotidien des soins inhérents au programme individualisé de soins.

De façon régulière ou ponctuelle, il est fait appel au réseau local pour compléter l'action de l'équipe médicale du FAM PHV (pédicure, kinésithérapeute, pharmacien, infirmiers libéraux...).

Les soins courants sont ainsi dispensés au sein de l'établissement : changements de pansement, préparation et distribution des médicaments prescrits par le médecin, gestes de nursing, vaccinations...

Les autres suivis médicaux sont assurés par des praticiens extérieurs au FAM PHV. Les soins spécialisés (ORL, gynécologie, cardio-vasculaire, dermatologie...) sont assurés par les spécialistes choisis par les personnes, selon les recommandations du médecin traitant.

Les suivis psychiatriques sont assurés par le médecin psychiatre de chacun des résidents, à son cabinet, et selon un rythme défini par le praticien.

Des suivis psychothérapeutiques individuels sont proposés au sein du FAM PHV, par la psychologue institutionnelle, en accord avec les personnes concernées et selon les observations émises par les membres de l'équipe médicale et / ou d'accompagnement quotidien. Toutefois, si un usager souhaite consulter un psychologue en ville, cela reste possible.

Le FAM PHV est engagé dans la prise en charge de la douleur. Selon la définition officielle de l'association internationale pour l'étude de la douleur (IASP), « *la douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable associée à une lésion tissulaire ou potentielle ou décrite dans ces termes* ». L'objectif de l'ensemble de l'équipe de l'établissement est de soulager les douleurs physiques mais aussi de prendre en compte la souffrance psychologique des usagers, par différents moyens : relation d'aide, exercices de relaxation, kinésithérapie, traitement médicamenteux, etc.

De plus, afin de mieux prendre en compte les douleurs ressenties par les résidents et dans l'objectif d'aider les professionnels qui peuvent les accueillir lors, par exemple, d'hospitalisation en urgence, la fiche d'observation « doloplus »¹ est utilisée par les infirmières du FAM PHV. Cette fiche permet de noter de façon factuelle les comportements habituels de chaque résident. En effet, si leurs comportements se modifient, cela peut être le signe de douleurs physiques que la personne ne peut pas décrire, localiser ou tout simplement exprimer par des mots. Cette fiche est réactualisée régulièrement, plusieurs fois par an.

¹ <http://www.doloplus.com/>

5.1.2.3 - Les activités

Une stimulation constante est nécessaire pour maintenir un équilibre de vie satisfaisant. Celle-ci est construite par des activités physiques, psychomotrices et sociales, adaptées et choisies en fonction des potentialités des personnes, et de l'évolution liées au vieillissement.

Les objectifs sont multiples : maintien des compétences cognitives, socialisation, préservation des facultés motrices, entretien de l'adaptabilité, intégration sociale...

Des activités différentes sont proposées. Elles peuvent être planifiées régulièrement, chaque semaine afin d'être repérées facilement par les résidents (activités « sportives », musicales, manuelles...). Elles peuvent aussi être ponctuelles, organisées en fonction des saisons (animations estivales...), d'occasions particulières. Il peut s'agir de confectionner une pâtisserie pour accueillir des invités ou pour participer à une réunion festive locale (kermesse, fête de village...) ; de fabriquer des objets de décoration, pour soi, pour l'établissement, ou pour exposer lors d'un rassemblement voisin ; d'organiser une randonnée pour découvrir un lieu touristique de Dordogne...

La participation aux activités est basée sur le volontariat, mais il est parfois nécessaire de solliciter davantage certaines personnes, pour qui la ritualisation est synonyme d'enfermement et peut accélérer la perte des capacités d'adaptabilité.

Les supports pour tendre à atteindre ces objectifs sont à développer, à mettre en œuvre, à modifier, à faire exister au sein du FAM PHV et à l'extérieur. Ils sont variés, diversifiés, toujours adaptés aux personnes, à leurs capacités et à leurs souhaits.

5.1.2.4 - La contribution à la vie du FAM PHV

La contribution à la vie du FAM PHV fait partie des activités à part entière : au niveau collectif d'abord, lors de la mise du couvert ou de l'entretien des espaces verts, par exemple ; et au niveau individuel, en prenant en charge une partie de l'entretien des espaces privés (la chambre, la salle de bains, le linge).

En participant, à la hauteur de leurs capacités, au bon fonctionnement de l'établissement, les personnes prennent part activement à l'aménagement de leur environnement individuel et collectif. Les personnes accueillies obtiennent, ainsi, une reconnaissance de leurs capacités à se prendre en charge, et de leur autonomie au quotidien.

Elles sont responsabilisées quant à l'amélioration de leurs conditions de vie en mettant le couvert, en décorant les salles communes, en nettoyant leurs espaces privés, en contribuant à l'aménagement et l'entretien du jardin, en participant à l'accueil d'invités (familles, partenaires, autres services des Papillons Blancs...), en organisant des sorties collectives...

Le quotidien est rythmé par des rites (lever, toilettes, repas). Cette régularité permet à chacun de se repérer et participe à construire un cadre sécurisant.

Toutefois, afin d'empêcher une trop grande ritualisation, les encadrants veillent à poursuivre la stimulation des capacités d'adaptation des résidents.

5.1.2.5 - La vie sociale

Le cadre de vie collectif favorise le maintien des échanges sociaux, dans un environnement protégé bénéficiant d'une vigilance constante de la part des encadrants.

L'emplacement du FAM PHV dans le centre d'un village rend possible l'implication des résidents au sein de structures associatives locales (comité des fêtes, activités de création...), et permet le tissage de liens sociaux tant au niveau collectif, par la mise en place de conventions et de partenariats, qu'individuel.

Ainsi, le FAM PHV est un établissement tourné à la fois vers l'intérieur en créant un univers protecteur, chaleureux pour des personnes réputées vulnérables, et à la fois vers l'extérieur, pour conserver une vie sociale, des échanges sociaux avec un environnement rassurant, adapté et accueillant.

Les résidents ont la possibilité de s'inscrire dans des relations sociales de divers types : dans le cadre sportif (sport adapté, club de rugby de Monpazier...), culturel (cinéma, maison du grand site de Monpazier...), ou encore lors d'échanges avec d'autres structures médico-sociales (foyers occupationnels du Bercaill à Belvès, la Ferrette à Castillonnes...), sanitaires (Fondation John Bost, Ehpad de Lolme...) ou social (centre de loisirs de Monpazier, club des aînés de Monpazier...).

5.2 - L'organisation interne de l'offre de service

5.2.1 - Les modes d'organisation interne

Il n'existe pas d'unités de vie distinctes au sein du FAM PHV. Cela permet de créer une certaine polyvalence des encadrants, tant auprès des résidents qu'au niveau du fonctionnement de la structure.

Toutefois, et dans le but de favoriser l'individualisation des accompagnements proposés, les activités sont animées plutôt en petits groupes de trois à sept personnes, voire, quand cela est possible, en individuel. Elles sont proposées en fonction des besoins repérés des résidents et choisies par eux selon leurs goûts, leurs envies du moment... ainsi, chaque semaine, un planning d'activités (collectives et/ou individuelles) qui indique le nom de l'animateur, est élaboré et affiché dans les locaux du FAM PHV.

Les moments de vie collective (repas notamment) sont partagés par l'ensemble du groupe. Et, lorsque des tensions surviennent, des aménagements sont faits afin de préserver l'ambiance générale (repas pris en chambre, éloignement des personnes concernées dans une autre pièce, à une autre table...) et de maintenir un état psychique paisible pour les résidents.

5.2.2 - Les moyens matériels

5.2.2.1 - Les locaux

Les chambres sont réparties sur deux niveaux, et chacune d'entre elles possède une salle de douche privée. Elles sont construites selon les normes en vigueur en ce qui concerne l'accès à des personnes ayant une mobilité réduite.

Les chambres sont distribuées en fonction de l'ordre d'arrivée des personnes au sein du FAM PHV, de leurs habitudes de vie, de leurs capacités motrices et de leurs relations avec les autres résidents. La population accueillie est donc répartie de façon hétérogène sur l'ensemble de la structure, sans clivage de sexe, d'âge, de génération ou de différence d'autonomie.

Les résidents ont la possibilité de personnaliser leur chambre : meubles personnels, bibelots, affiches... dans la limite des réglementations en vigueur, notamment au niveau du risque d'incendie ou de blessures.

Des repères colorés permettent aux résidents de mieux s'orienter dans les locaux, en indiquant les chambres, lieux collectifs, le rez-de-chaussée ou l'étage... Ils sont de couleurs vives afin d'être mieux adaptés aux capacités visuelles dégressives des personnes vieillissantes et situés au sol, sur les portes et sur les murs.

Action n°2 : Décorer les locaux, intérieurs et extérieurs, en faisant participer les résidents, afin de favoriser l'appropriation des lieux..

Les repas sont pris dans les salles à manger, qui peuvent être utilisées pour d'autres occasions (activités festives, collectives...).

Les soins infirmiers sont dispensés dans la salle de soins, située au rez-de-chaussée ou dans les chambres.

Le secrétariat est à proximité du bureau de la chef de service, et plus précisément proche de l'entrée du FAM PHV afin d'accueillir les visiteurs et de constater les entrées et sorties de l'établissement.

Une cuisine pédagogique est aménagée afin de pourvoir à la confection de pâtisseries, moyen privilégié de favoriser les échanges conviviaux, et de créer une ambiance « familiale ».

5.2.2.2 - Les véhicules

Quatre véhicules sont à disposition du FAM PHV : un véhicule 5 places, deux de 9 places et un de deux places. Ils permettent les accompagnements aux rendez-vous médicaux, les accompagnements à des sorties et activités collectives, et/ou individuelles... Le quatrième véhicule (deux places) est aménagé pour le transport des repas en liaison chaude entre le FAM PHV et l'Ehpad de Capdrot, transport assuré par les ASI du FAM PHV.

La distance entre Monpazier et les autres établissements des Papillons blancs (≈ 45 km ; ≈ 1 h de route), ou les réseaux sanitaires, ou culturels, rend indispensable un nombre suffisant de véhicules pour garantir le fonctionnement quotidien et l'accompagnement adapté aux besoins des résidents.

5.2.3 - Les principales procédures

5.2.3.1 - L'admission

Avant de procéder à l'admission des personnes, des échanges et des rencontres ont lieu entre les candidats et des membres des équipes d'accompagnement, et plus particulièrement la chef de service.

Ces temps d'échanges ont plusieurs formes possibles et peuvent aller d'un entretien préalable assorti d'une visite de l'établissement, jusqu'à l'accueil de la personne pour un séjour de mise en situation de quelques jours, à quelques semaines.

Une chambre « de stagiaire » est prévue afin de permettre des périodes d'accueil temporaire pour les futurs candidats à l'admission.

Il s'agit de faire connaître concrètement le type d'accompagnement dispensé au sein du FAM PHV et de vérifier l'adéquation entre les propositions et les possibilités de la structure et les besoins des personnes qui ont déposé un dossier de candidature.

Une procédure d'admission a été rédigée, et reprend les modalités décrites ci-dessus (cf. Pro N°03-09 dans le classeur qualité).

Une liste de candidats à l'admission (liste d'attente) est constituée afin de proposer l'accueil à un nouveau résident au cas où une place devient vacante.

5.2.3.2 - Le projet personnalisé

La procédure N°04-10 reprend toutes les modalités pour la mise en œuvre de l'élaboration du projet personnalisé, revu régulièrement, pour chaque résident.

Quatre temps essentiels sont ainsi mis en évidence :

- le temps préparatoire à la réunion (avec l'évaluation du projet précédent),
- le temps de réunion,
- le temps de validation,
- le temps de mise en œuvre du projet,

avec, pour chaque étape, des précisions sur les fonctions des acteurs sollicités.

L'utilisateur est sollicité, comme indiqué en page 12.

Le représentant légal est sollicité par courrier, de façon systématique, quelques semaines avant la réunion de projet, afin de connaître ses demandes, ses attentes, sur la situation de son protégé.

Lors de la réunion, l'équipe pluridisciplinaire analyse les besoins du résident, évalue comment répondre à ses demandes, formule des hypothèses sur les modalités de l'accompagnement à proposer... afin d'élaborer et d'écrire le projet pour la période à venir.

Les prestations liées à ce projet sont reprises dans l'avenant au contrat de séjour, qui sera proposé au résident et à son représentant légal pour un an.

5.2.3.3 - La sortie

Deux procédures évoquent la fin de prise en charge des résidents au FAM PHV : la gestion des décès (Pro N°06-05) et la procédure de sortie (Pro N°06-10).

Cette dernière reprend, point par point, les modalités, les interlocuteurs et acteurs sollicités... afin de garantir une sortie aussi peu traumatisante que possible pour le résident (et pour ses proches). La volonté de l'équipe étant de proposer à chaque personne accueillie, une continuité de son parcours de vie.

5.3 - L'ancrage des activités dans le territoire : partenariats et ouverture

5.3.1 - Les partenaires internes à l'association

Les activités communes, les rencontres, les manifestations festives... sont des moyens utilisés pour maintenir, développer, créer des liens entre les différents établissements et services de l'association.

Le FAM PHV s'inscrit dans cette dynamique en invitant et en participant à des moments partagés avec les autres foyers d'hébergement de l'association (Augiéras, La Brunetière), les foyers de vie (le FAM Les muscadelles, le foyer occupationnel de Gammareix), les SAJ (Bergerac et Gammareix) et le SAVS.

Cela favorise d'une part le sentiment d'appartenance des résidents et des salariés à l'association des Papillons Blancs, et d'autre part la continuité du parcours de vie d'un nombre important de résidents qui ont habité et/ou travaillé dans ces différents établissements.

Au-delà des liens existants entre les responsables des services concernés, ce sont les équipes responsables de la quotidienneté qui se chargent de l'organisation et de la mise en œuvre des échanges.

5.3.2 - Les partenaires externes

5.3.2.1 - Les partenariats liés aux missions

5.3.2.1.1 - Les réseaux sanitaires

Des conventions sont établies entre l'établissement et les services de soins locaux :

- *le centre médicalisé de Lolme (Ehpad et SSR) ; elle réserve un lit pour des usagers du FAM PHV en retour d'hospitalisation, favorisant ainsi la conservation du lien social avec leurs colocataires.*
- *le centre hospitalier « Samuel Pozzi » de Bergerac ; le FAM PHV s'assure ainsi que les personnes à hospitaliser seront dirigées prioritairement vers ce centre hospitalier.*
- *le centre hospitalier spécialisé « Vauclaire » de Montpon-Ménéstérol ; la convention est gérée par l'association et valable pour l'ensemble des établissements et services. Il s'agit d'une connaissance mutuelle des possibilités et du public accueilli. Le CHS dispose d'unités de soin psychiatrique.*
- *la clinique Pasteur en ce qui concerne le service d'hospitalisation à domicile de Bergerac ; en cas de besoin, l'établissement fait appel à ce service, afin de permettre le maintien à domicile de la personne concernée dans les meilleures conditions possibles.*

Ces conventions permettent de répondre de manière adaptée aux besoins de soins médicaux qui ne peuvent pas être pris en charge par notre établissement : opérations chirurgicales, soins lourds et/ou psychiatriques, décompensations psychiques...

Conformément aux préconisations décrites dans le schéma départemental 2012-2017, le FAM PHV s'appuie sur les structures et services médico-sociales du territoire afin de compléter son offre de services, le cas échéant (auxiliaires de vie...).

5.3.2.1.2 - La sous-traitance des services généraux

Au-delà des partenariats avec les réseaux sanitaires, certains services généraux sont assurés, essentiellement dans le cadre de conventionnements, avec des structures locales :

- *Le traitement du linge* : il est assuré plusieurs fois par semaine par le service de blanchisserie de l'Ehpad de Capdrot. Ce partenaire récolte le linge sale et le ramène propre et prêt à ranger.
- *Les repas* : ils sont préparés par la cuisine de l'Ehpad de Capdrot. Ils sont enlevés chauds deux fois par jour par nos soins. Les ASI de service de repas se chargent de la présentation des plats. Les denrées pour les petits déjeuners sont fournies par la société Médirest mais c'est l'équipe des encadrants du FAM PHV qui les prépare. Une enquête de satisfaction a été réalisée auprès des résidents en janvier 2015 : les résidents sont globalement satisfaits du service rendu, mais estiment l'ambiance des repas trop bruyante. Les encadrants sont donc particulièrement vigilants à rendre ces temps plus apaisés, en veillant, par exemple, à ce que les personnes ne s'interpellent pas d'une table à l'autre.

Les horaires de livraison du linge propre, de ramassage des sacs de linges sales, d'enlèvement des repas... sont fixés avec les structures conventionnées. Cette organisation suppose donc des contraintes de fonctionnement, qui régissent les emplois du temps des personnels et les exigences quotidiennes (temps de repas par exemple), ainsi qu'hebdomadaires (livraison du linge propre...).

5.3.2.2 - L'ouverture sur les ressources locales

Des associations locales ou services d'animations demandent régulièrement la participation des résidents afin, par exemple, de fabriquer des décorations en cas de manifestations festives (Noël, fête du printemps...). Il s'agit de poursuivre ces actions, voire de les développer. Les rencontres entre les résidents et la population locale permettent d'établir des relations sociales et de favoriser l'intégration des personnes déficientes mentales dans la cité, en toute sécurité.

Les échanges avec l'équipe de rugby de Monpazier sont basés sur la bienveillance et le respect mutuel. Les résidents, fervents supporters de l'équipe, les soutiennent, confectionnent des gâteaux pour les joueurs, qui les accueillent, les saluent, les reconnaissent...

Ces relations s'établissent sans convention écrite, et se construisent peu à peu, entre les professionnels et tous les services ou groupements locaux qui sollicitent le FAM PHV, et notamment le centre de loisirs de Monpazier, la maison du grand site, les Ehpad de Lolme et de Capdrot...

Action n°3 : Rechercher de nouveaux partenariats et de réseaux afin d'étoffer et compléter les modes d'accompagnements adaptés.

6 - Les principes d'intervention

6.1 - Les sources des principes d'intervention

6.1.1 - Les valeurs associatives

L'association « Les Papillons Blancs » est une association de type loi 1901, qui est donc régie par un conseil d'administration (CA). Celui-ci est composé de parents et d'amis de personnes handicapées. En

conséquence, les établissements et les professionnels doivent faire évoluer leurs objectifs et leurs modes d'interventions selon les prérogatives de ce conseil d'administration.

La devise « *Je ne te demande pas quelles sont tes opinions, ni quelle est ta religion. Je te demande quelle est ta souffrance.* » (Pasteur), présente les valeurs de laïcité, de respect et de non-jugement qui sont énoncées par l'association des Papillons Blancs et par ses adhérents.

Le FAM PHV répond à ces préceptes, en autorisant la pratique de toutes les religions, l'expression des toutes les idées politiques, dans la mesure où elles sont en accord avec les lois françaises en vigueur. Les professionnels agissent donc en accord avec ces valeurs, même si leurs appartenances religieuses ou politiques sont différentes de celles des résidents.

En ce qui concerne les fonctionnements des familles des personnes accueillies, il s'agit de faire preuve de la même tolérance et de la même absence de jugement.

6.1.2 - Risque de maltraitance

Les règles de comportement des professionnels sont définies dans le règlement intérieur des salariés. La direction, représentée sur le site par la chef de service, est particulièrement sensibilisée au risque de maltraitance de la part des professionnels, risque d'autant plus fort que les personnes sont vulnérables.

« La maltraitance se caractérise par tout acte ou omission commis par une personne, s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique ou la liberté d'une autre personne ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou à sa sécurité financière. »²

S'il s'avère que des résidents sont victimes d'actes de maltraitance émanant de l'entourage familial, amical ou autre, des procédures de signalement sont prévues. Les professionnels doivent alors s'en saisir, sans attendre.

Une procédure de « gestion des risques de maltraitance » (Pro N°12-01) existe et peut être consultée dans le classeur qualité de l'établissement.

6.1.3 - La vie affective et sexuelle

Suite à une démarche de formation sur ce sujet, une charte associative (Doc N°05-01) est entrée en vigueur en début d'année 2015. Conformément à cette charte, l'équipe du FAM PHV s'attache à garantir le droit de chaque résident à avoir une vie affective et sexuelle, en abordant ce thème avec les personnes qui le souhaitent, en évoquant la possibilité d'avoir un lit deux places par exemple, en créant des espaces de paroles à ce sujet, en utilisant des supports ludiques et éducatifs pour s'assurer de leurs connaissances (le corps, les émotions, le consentement...).

Il s'agit d'accompagner les personnes, sur ce thème, en évaluant leurs besoins et leurs demandes, et en leur proposant des réponses adaptées à leurs capacités. Il ne s'agit pas d'utiliser des outils identiques pour tous puisque les résidents ne se sentent pas tous concernés de la même façon par ce sujet.

6.1.4 - La posture des professionnels

Chacun des membres de l'équipe contribue à la vie du FAM PHV, à son bon fonctionnement, en associant et en articulant l'aspect collectif à l'individualité des personnes accueillies. Il s'agit d'offrir un fonctionnement cohérent du point de vue de la collectivité tout en favorisant les réponses individuelles adaptées aux besoins de chacun.

² Source : travaux du conseil de l'Europe en 1987

La volonté de chacun est de répondre de façon adéquate aux besoins repérés de chaque résident tout en s'attachant à garantir une prise en charge globale, malgré les compétences diversifiées (soignants, éducatifs, services généraux...).

Pascale Mouliner, en reprenant des termes utilisés par Jean Oury, évoque le « *travail inestimable* », qui permet d'établir des relations et des contacts spontanés et informels mais néanmoins extrêmement humains et sociaux. Il s'agit, pour chaque membre de l'équipe, des ASI au chef de service en passant par les veilleurs de nuit, d'accorder une attention constante et quotidienne aux résidents, afin de repérer leurs éventuelles difficultés, de recueillir les émotions (tristesse, joie, ...) et d'en faire part aux professionnels compétents si nécessaire (infirmière, psychologue, encadrants...).

La créativité de chaque professionnel est sollicitée afin de répondre avec justesse aux besoins repérés des résidents. L'évolution prévisible de ces besoins nécessitera l'ajustement constant des réponses à leur apporter, tout en veillant à garantir leur dignité et leur sécurité.

Une attention spécifique est portée, lors du recrutement, aux capacités des professionnels à travailler avec le public accueilli au FAM PHV, y compris pour les postes des services généraux et administratifs. Chaque professionnel s'engage à respecter le projet de l'établissement et donc les valeurs de l'association.

Les compétences de chaque personnel, selon ses qualifications, sont utilisées afin de promouvoir ce projet, en accord avec les recommandations de bonnes pratiques en vigueur, et une vigilance particulière en matière de bienveillance.

6.2 - La gestion de paradoxes

L'objectif principal de l'accompagnement proposé par le FAM PHV est de poursuivre la protection de personnes réputées vulnérables, tout en favorisant le maintien de leur autonomie. L'articulation entre ces deux notions dépend essentiellement de la prise en compte des risques rencontrés par ces personnes, et de leur capacité à faire appel lorsque la situation devient dangereuse pour leur intégrité physique et/ou psychique.

Il s'agit de concilier la collectivité et l'individu, dans un environnement institutionnel ; de respecter l'intimité de la personne en partageant les informations avec discrétion, en dehors de la présence d'autres résidents, et seulement avec les professionnels concernés ; de rechercher la préservation de la dignité de chaque résident...

Pour cela, si les règles collectives garantissent la sécurité de la collectivité et du groupe, il s'agit d'adapter des réponses plus personnalisées à chaque individu, dans le respect du cadre général. Ainsi, si tous les résidents ont accès aux mêmes droits et aux mêmes devoirs selon un principe d'égalité, ceux-ci doivent être déclinés en fonction de chaque individualité, chaque personne accueillie, selon un principe d'équité.

L'évolution de la population entrainera irrémédiablement une baisse des capacités et donc une augmentation de la dépendance. Des professionnels se retrouveront donc très occupés par les soins essentiels de nursing. À ce moment-là, il sera indispensable que les autres professionnels augmentent leur champ d'action en proposant des moments collectifs qui s'adresseront à plus de personnes à la fois. Des temps d'échanges individuels avec les résidents non concernés par le nursing seront aussi à construire.

L'animation du FAM PHV sera à garantir, en proposant des activités dynamiques, adaptées, malgré les accompagnements de fin de vie qui seront à assurer auprès des personnes concernées.

6.3 - Les modalités de régulation

6.3.1 - Les réunions d'analyse de pratiques

En petits groupes, environ une fois toutes les 6 semaines et animées par la psychologue de FAM PHV, ces moments sont l'occasion d'évoquer des situations rencontrées dans le cadre professionnel. Il s'agit de permettre d'évoquer ses ressentis, de les exprimer. Cela contribue à éviter des situations de maltraitance, provoquées par des comportements non-professionnels.

6.3.2 - La recherche de sens

Le questionnement éthique est recherché, de façon quotidienne, informelle ou formelle (lors des transmissions, des réunions de projets (élaboration et suivis), des réunions de fonctionnement), tant avec les encadrants en prise en charge directe des résidents qu'auprès de l'ensemble de l'équipe des professionnels du FAM PHV.

Il s'agit notamment de préserver et de promouvoir la posture professionnelle de chacun, quelle que soit sa fonction, de permettre l'expression des difficultés éventuelles rencontrées, ou besoins, entre les droits et les devoirs des résidents, évocation des difficultés de compréhension des personnes et du vocabulaire à utiliser...

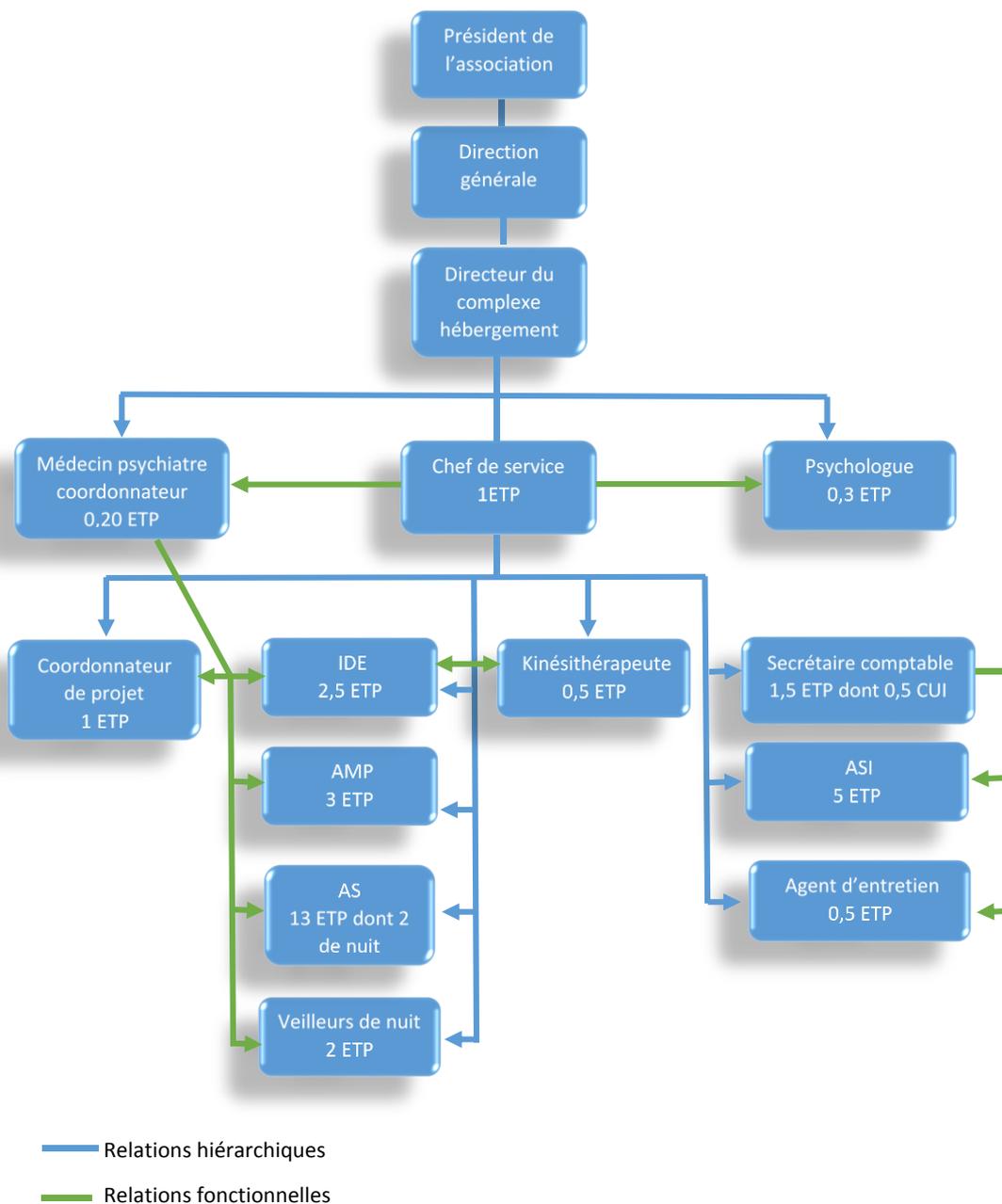
À travers tous ces échanges, c'est la question du sens des actions entreprises ou à entreprendre qui est soulevée, et donc la pertinence des accompagnements proposés.

7 - Les professionnels et les compétences mobilisées

7.1 - Les professionnels

7.1.1 - L'organigramme

Chargée de mettre en œuvre ce projet d'établissement et les projets personnalisés de chacune des personnes accueillies, l'équipe est répartie selon l'organigramme suivant.



Des fiches de poste sont établies par le directeur et la chef de service, selon les domaines de compétences validés par les diplômes correspondants, elles sont remises à chaque professionnel concerné et une copie est classée dans son dossier.

7.1.2 - Les compétences et missions particulières

7.1.2.1 - Les missions et compétences des encadrants du quotidien

Les missions sont identiques pour chaque encadrant du quotidien, quel que soit son métier (aide-soignant ou AMP), puisqu'elles sont définies par les objectifs de ce projet.

Toutefois, leurs compétences étant complémentaires, ils seront amenés à accomplir leurs missions en utilisant les outils et méthodes qui leur sont propres. Par exemple, dans le cas d'une affection d'un résident, les aides-soignants sont habilités à mesurer les paramètres vitaux, tandis que les AMP peuvent mettre à profit leurs connaissances théoriques pour établir une relation d'aide afin de rassurer le résident sur les soins qui vont lui être prodigués.

Il est évident qu'au-delà des connaissances théoriques, la relation d'aide est instaurée par chacun des professionnels de l'établissement. Seuls les textes réglementaires rendent légitimes et donc possibles les soins qui peuvent être dispensés.

7.1.2.2 - Les formations

Chaque année, les salariés peuvent demander à bénéficier d'une formation individuelle, demande soumise à l'approbation du comité de direction de l'association.

Des formations collectives peuvent être mises en place au sein du FAM PHV afin d'enrichir les compétences, approfondir les connaissances, construire et adapter des outils d'accompagnement...

Depuis 2011, au-delà des formations réglementaires (sécurité incendie, secouriste du travail), une formation sur le thème du « vieillissement des personnes handicapées mentales » a été proposée et suivie par plusieurs encadrants du FAM PHV.

Deux sessions de formation sur le thème des « relations avec les personnes handicapées vieillissantes » ont eu lieu en 2013, puis en 2014. En 2016, il est prévu l'organisation d'une troisième session s'adressant à tous les professionnels du FAM PHV : ASI, aides-soignants, veilleurs de nuit, secrétaire... Ainsi, à terme la grande majorité des professionnels du FAM PHV auront pu bénéficier d'apports théoriques quant à la spécificité du public accueilli.

Action n°4 : Mettre en place des formations collectives sur différents thèmes comme : « la prise en compte de la douleur auprès de personnes handicapées mentales », « l'accompagnement de fin de vie », « les méthodes de transmissions entre équipes », « mette en place des activités (quand, comment, pour qui...) », « gestes et postures / PRAP »...

7.1.2.3 - Intervenants extérieurs

Des stagiaires d'école sont reçus, et le FAM PHV, comme tous les établissements gérés par les Papillons Blancs, est un lieu de formation pratique. Ceux-ci ne sont pas autorisés à rester seuls avec un groupe de résidents, à l'intérieur comme à l'extérieur de l'établissement, dans un véhicule, sans présence d'un encadrant.

Des professionnels médicaux (dont les médecins traitants des résidents), paramédicaux, ou autres, peuvent être amenés à intervenir dans la structure afin d'apporter une expertise dont l'établissement ne bénéficie pas. Il s'agit, pour eux, de respecter les règles de fonctionnement. Selon la fréquence des interventions, une convention peut être signée.

Des bénévoles peuvent participer à la vie de l'établissement, selon des modalités établies par une convention entre l'association des Papillons Blancs, et l'association à laquelle les bénévoles adhèrent.

7.2 - Les réunions

Les réunions d'équipe sont des moments d'échanges, de questionnement sur le sens des actions entreprises ou envisagées. À ce titre, elles sont toutes obligatoires.

Titre	Jour et horaire	Fréquence	Sujet / contenu	Participants	Animateur	Compte-rendu (O/N et qui)
Réunions de fonctionnement	Chaque mercredi de 14h30 à 16h	1 fois par mois	Élaborer, corriger, échanger sur les règles collectives : fonctionnement du FAM PHV et informations relatives au statut d'employé des Papillons Blancs, démarche qualité, recommandations de l'Anesm...	Tous les salariés présents	Directeur + chef de service	Secrétaire-comptable

Titre	Jour et horaire	Fréquence	Sujet / contenu	Participants	Animateur	Compte-rendu (O/N et qui)
		3 fois par mois	Organiser le fonctionnement et l'animation du FAM PHV (activités, sorties, gestion du quotidien des résidents...)	Les encadrants de journée (AS, AMP et IDE)		
Réunions de projets personnalisés (PP)	Le vendredi de 14h30 à 16h	Une ou deux fois par mois	Élaboration des projets personnalisés des résidents	Psychologue, référent de la personne accueillie, IDE, encadrants de service et chef de service.	Coordinateur	
Réunions de suivi des PP	Le vendredi de 14h30 à 16h	Une à deux fois par mois (en alternance avec les réunions de PP)	<ul style="list-style-type: none"> - Faire le point sur les situations de tous les résidents, - Améliorer l'accompagnement au quotidien - Vérifier que leur projet personnalisé est toujours adapté - Réfléchir ensemble à des difficultés ou des interrogations rencontrées au quotidien - Réfléchir ensemble à des adaptations fonctionnelles, quotidiennes, pratiques permettant de poursuivre l'objectif fixé lors de l'élaboration du PP... 	Équipe d'encadrants de journée, psychologue, infirmiers et chef de service.	Coordinateur	
Réunion de coordination	Le vendredi de 12h30 à 13h30	Chaque semaine	Faire le point sur les situations des résidents.	Chef de service, coordonnateur, IDE, psychologue et psychiatre.	Chef de service	

Une fois par an	- Réunion générale de l'ensemble de l'hébergement, à l'amphithéâtre ou à l'agora du FAM. Le directeur y donne le cap de ce qui va se passer dans l'année.
-----------------	---

7.3 - La dynamique du travail d'équipe

7.3.1 - Notion de référent

Si chaque résident peut choisir ses confidents privilégiés en fonction de la confiance ressentie, la répartition des références se fait tous les trois ans, par l'équipe, au-delà de toutes considérations personnelles, ou affectives, par tirage au sort.

Le référent est chargé de s'assurer de la validité du projet personnalisé de son référent, de sa continuité et de sa mise en œuvre. Il est mandaté pour s'assurer que le dossier de son référent est à jour, permettant ainsi la transmission des consignes spécifiques, même en cas d'absence.

La notion d'attachement est présente dans tout accompagnement, mais ne doit pas se faire au détriment du suivi de la personne. Le risque de devenir, pour le référent, le seul professionnel capable de répondre aux demandes ou aux sollicitations du résident, est synonyme de relation d'exclusivité, néfaste à un accompagnement de qualité. Il s'agit d'assurer la continuité du projet personnalisé, dans un contexte collectif, dans lequel les professionnels ne peuvent être toujours présents (horaires de travail, congés...).

7.3.2 - Les transmissions

Chaque jour, les professionnels assurent une présence continue auprès des résidents. Des temps de transmissions permettent les échanges d'informations sur un mode oral, entre le veilleur de nuit et l'équipe du matin (¼ d'heure), entre l'équipe du matin et celle de l'après-midi (½ heure), et enfin entre l'équipe de l'après-midi et le veilleur de nuit (¼ d'heure). Les observations écrites sur les différents supports complètent ces informations.

Ainsi, l'accompagnement dont les résidents bénéficient ne subit pas de rupture et chaque membre de l'équipe contribue à sa continuité.

7.3.3 - Les outils à disposition des professionnels

7.3.3.1 - Le dossier de l'usager

Afin de gérer correctement le dossier de la personne accueillie, une procédure a été élaborée par l'association et est appliquée au sein du foyer. Elle définit le dossier ainsi : « *Le dossier se définit comme le lieu de recueil et de conservation des informations utiles formalisées, organisées et actualisées. Le dossier est un outil vivant constitué d'informations recueillies à son ouverture, alimenté tout au long de l'accompagnement de la personne, et clos à la fin de l'intervention.* »³

Toutes les informations qui transitent entre les établissements, ou au sein du FAM PHV sont communiquées de façon à préserver l'intimité et la confidentialité : sous enveloppe, selon le principe du respect de la vie privée.

7.3.3.2 - Les informations écrites

Le public accueilli est composé de personnes ayant des difficultés à exprimer distinctement leurs besoins, leurs ressentis, leurs émotions. Les professionnels chargés d'élaborer et de présenter les projets personnalisés doivent s'attacher à relever toutes les observations possibles et disponibles.

Un **cahier de consignes** est utilisé par tous les professionnels. Celui-ci permet de noter tous les événements survenus chaque jour ou nuit. Il assure un échange d'informations et de consignes concernant l'organisation et le fonctionnement, entre les différentes équipes. Il est consultable par chaque membre de l'équipe.

Tous les événements personnels concernant les usagers sont notés dans des **fiches individuelles**. Un classeur comporte une fiche par résident. Chaque fiche terminée est archivée dans le dossier du résident et sert ainsi de support lors de la préparation des réunions autour de la personne. Toute annotation sur la fiche d'un résident fait l'objet d'une information au cahier de consigne : « consulter la fiche de... ».

Un **agenda** permet de regrouper, par jour, toutes les informations inhérentes au fonctionnement et à l'animation du FAM PHV, ainsi que les accompagnements personnalisés tels que les rendez-vous médicaux, les vestiaires...

Des fiches de suivi du quotidien (diagramme de soins, hygiène, change du linge, appels téléphoniques pour les résidents...), des grilles d'évaluations, des boîtes à idées... sont autant d'outils à construire, à

³ Procédure de gestion du dossier de l'usager : Pro N°02-03.

réfléchir, pour recueillir tous les éléments nécessaires, tant sur le plan collectif qu'individuel pour s'assurer d'un fonctionnement au plus près des besoins des personnes.

Le logiciel « IMAGO » est un outil mis à disposition des équipes au cours de l'année 2015, afin de faciliter la transmission des informations auprès de chaque professionnel concerné par les observations relevées au quotidien.

Action n°5 : Faire évoluer les outils, notamment en lien avec IMAGO, pour améliorer le relevé des observations quotidiennes, l'animation du FAM PHV, l'accompagnement des résidents..

8 - Les objectifs d'évolution, de progression, et de développement

8.1 - La démarche qualité et les évaluations

8.1.1 - Présentation

La coordination de la démarche qualité associative est assurée par le siège social. Ce dernier :

- Donne la ligne de conduite
- Pose certaines actions comme prioritaires
- Assure la gestion documentaire du système qualité
- Assure une veille documentaire et réglementaire
- Conseille et assiste les établissements et services :
 - dans la mise en place de nouvelles organisations de travail
 - dans la rédaction de rapports, projets, formulaires, procédure, etc.
- Contrôle le bon respect des règles législatives et associatives, via des audits notamment
- Assure les choix stratégiques (planning, modalités, prestataires...) en ce qui concerne les évaluations internes et externes.

Chaque établissement et service dispose d'un ou plusieurs PRQ. Cette (ces) personne(s) est (sont) chargée(s) d'animer la démarche qualité en lien avec le directeur et le chef de service. Elle reçoit une formation à la démarche qualité.

Un comité de pilotage qualité est en place dans chacun des complexes de l'association. Il est composé des cadres intermédiaires et des PRQ des différents établissements et services ainsi que de l'assistante qualité. Il est animé par le directeur du complexe. Il a pour but d'organiser, de coordonner et de planifier la mise en œuvre de la démarche qualité sur le complexe.

8.1.2 - L'évaluation interne

Une évaluation interne a été menée en 2014. Le rapport final a été validé en mars 2015 et a donné lieu à des actions à mettre en place dans les prochaines années.

8.1.3 - L'évaluation externe

Une évaluation externe est prévue, pour 2020.

De plus, à chaque phase d'agrandissement, une visite de conformité a été effectuée par les financeurs (agence régionale de santé et direction départementale de la solidarité et de la prévention). La dernière a eu lieu en juillet 2015.

8.2 - L'évaluation du projet

8.2.1 - Le suivi du projet

Le suivi du plan d'action (du projet, mais pas seulement) est réalisé au fil de l'eau par chacun des responsables. Un bilan annuel est étudié au comité de pilotage qualité du mois de février, en prévision

de la rédaction des comptes administratifs. En amont de ce CoPil, chaque cadre recense les informations auprès de ses équipes.

8.2.2 - La révision du projet

Le projet est rédigé pour une période de cinq ans (CASF, art. L.311-8). Cette durée peut être raccourcie (et en aucun cas prolongée) en fonction des évolutions constatées sur la structure.

Au bout de quatre années, la démarche d'évaluation globale est lancée, en prévision de la révision du projet. Selon le moment où intervient l'évaluation (interne ou externe) dans le cycle du projet, les conclusions évaluatives participeront à l'actualisation du projet.

8.3 - Conclusions sur les perspectives d'évolutions

Il existe un plan d'action associatif (le PAQ, pour plan d'amélioration de la qualité) où est formalisé le suivi de toutes les actions de l'association de diverses provenances : évaluations internes et externe, audits, inspections, actions décidées en réunion, etc. Les actions du PE-PS sont intégrées dans ce plan d'action.

L'évolution prévisible de l'état de santé des résidents (vieillesse) va modifier de fait l'accompagnement proposé (plus de soins de nursing, par exemple).

Ces éléments laissent présager des besoins de réajustements constants tant au niveau de la logistique fonctionnelle qu'au niveau des relations d'aide à construire, à maintenir, auprès des résidents, tout en restant conforme aux orientations définies par le projet associatif.