

Projet d'établissement

2022 ► 2025



SAVS Seniors

9, rue Saint-Henri · 71200 LE CREUSOT

☎ 03.58.71.01.16 ✉ savs.seniors@pbbs.fr

Table des matières

Préambule	2
La démarche	2
1. L'histoire et le projet associatif de l'organisme gestionnaire	3
1.1 <i>Présentation de l'association PBBS</i>	3
1.2 <i>Projet associatif</i>	3
1.3 <i>Présentation de l'organisme gestionnaire (siège social)</i>	4
1.4 <i>Présentation de l'établissement</i>	4
2. Les Missions.....	6
3. Le public accueilli.....	7
3.1 <i>Pyramide des âges</i>	7
3.2 <i>Répartition par sexe</i>	8
3.3 <i>Provenance du public</i>	8
3.4 <i>Dynamique de parcours</i>	9
3.5 <i>Diagnostics et types de déficiences</i>	10
3.6 <i>Evolution du public accueilli</i>	11
3.7 <i>Expression et participation du public</i>	11
3.7.1 <i>Collectifs</i> :	11
3.7.2 <i>Individuel</i> :	12
4. La relation avec les parents, la famille, l'entourage.....	13
5. La nature de l'offre de service et son organisation.....	14
5.1 <i>Description des services de l'esms</i>	14
5.2 <i>Les modalités d'admission et de contractualisation</i>	14
5.3 <i>Prestations délivrées(directes et indirectes)</i>	15
5.4 <i>DUI et sécurité des données (LIVIA)</i>	16
6. Les principes d'intervention	17
7. Les professionnels et les compétences mobilisées	19
7.1 <i>Organigramme des professionnels</i> :.....	19
7.2 <i>La dynamique de travail d'équipe</i>	19
7.3 <i>La GEPP</i>	20
8. Les objectifs d'évolution, de progression et de développement.....	21
8.1 <i>La démarche d'amélioration continue</i>	21
8.2 <i>Les fiches actions PE</i>	22
Glossaire.....	23

Préambule

Ce projet d'Établissement reprend l'ensemble de nos actions et décrit nos différentes activités et procédures. En cela, il définit la ligne que nous nous sommes fixée pour remplir au mieux nos missions. Il témoigne également du travail fourni par l'équipe auprès des usagers, avec eux et pour eux. Que chacun soit remercié du travail accompli et puise dans ce document de quoi donner du sens à nos actes au quotidien. Que chacun se sente acteur et fasse vivre et évoluer ce projet dans une concertation collective.

La démarche

Nous avons fait le choix de travailler de manière collective sur la construction de ce projet d'établissement, en collaboration avec le conseil d'administration, le siège social et l'ensemble des professionnels de l'ESMS. Celle-ci s'effectue en 4 grandes phases :

Phase 1 : « Lancement »

- Lancement de la démarche de rédaction du projet d'établissement sur la durée du CPOM,
- Présentation à l'ensemble des professionnels de la démarche en réunion institutionnelle.

Phase 2 : « Construction »

- Travail en comité de direction pour la définition de la trame commune de construction des projets d'établissements,
- Echange sur les pratiques actuelles et les orientations pour les 5 années à venir.

Phase 3 : « Rédaction »

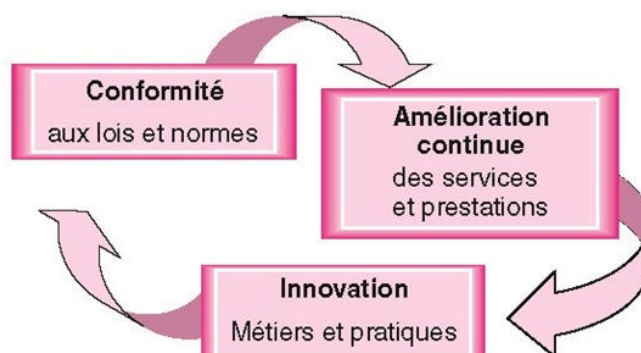
- Rédaction du Projet d'établissement en équipes pluridisciplinaires associant des représentants des différentes catégories professionnelles.

Phase 4 : « Validation »

- Validation du projet d'établissement par le bureau du conseil d'administration,
- Présentation du document final à l'ensemble des salariés, résidents et familles,
- Envoi du projet aux autorités de contrôle et de tarification.

Phase 5 : « Evaluations »

- Evaluation annuelle du projet au regard des objectifs fixés et son évolution au regard des besoins résidents et des politiques publiques.



1. L'histoire et le projet associatif de l'organisme gestionnaire

1.1 Présentation de l'association PBBS

L'association de parents **PAPILLONS BLANCS BOURGOGNE DU SUD** est née en 2021 de la fusion des associations Papillons Blancs opérant depuis les années 1950 dans la région du Creusot et dans celle de Chalon et Louhans.

Elle accompagne les personnes en situation de handicap intellectuel, autistes ou polyhandicapées, ainsi que leurs familles.

Pour ce faire, elle a créé et gère des établissements et des services adaptés aux enfants et aux adolescents (CME, IME), aux adultes (établissements médicalisés tels que MAS, FAM ou non médicalisés : Foyers d'hébergement ou de Vie, Accueils de jour, SAVS), un ESAT pour les personnes pouvant travailler et un DAPHAD pour les personnes handicapées à domicile.

Actuellement, les Papillons Blancs Bourgogne du Sud, ce sont 620 personnes accueillies, 17 établissements et services, 450 professionnels qualifiés, 200 adhérents et 70 bénévoles.

Professionnels et bénévoles travaillent en permanence à l'évolution de l'offre de prestations en fonction de l'évolution des besoins des personnes accompagnées.

L'activité associative bénévole est importante. Elle contribue à établir et maintenir des liens entre les familles et, grâce à des actions de communication et des manifestations, colloques, rencontres, soirées, à faire comprendre la différence et favoriser l'insertion.

L'Association des Papillons Blancs Bourgogne du Sud adhère à l'**Unapei** dont elle partage les valeurs de solidarité familiale et elle est membre de l'**Unapei Bourgogne Franche-Comté**.

1.2 Projet associatif

Le Projet Associatif de l'Association Papillons Blancs Bourgogne du Sud s'appuie sur des valeurs partagées de Respect, Solidarité, Bienveillance, Citoyenneté, Laïcité, Dignité, Bienveillance, Soutien aux familles.

Il s'engage et décline ses engagements dans des fiches-actions dont les résultats font l'objet d'un suivi dans le rapport annuel de gestion.

Engagements :

1 - Accueillir, accompagner les personnes en situation de handicap mental et construire avec elles un parcours personnalisé et sans rupture répondant à leur projet de vie dans la cité et dans la société.

2 – Accueillir les familles, les soutenir dans leur fonction d’aidants. Les informer, les orienter dans leurs démarches. Développer la solidarité familiale par des rencontres et des moments de convivialité.

3 – Accueillir les professionnels, leur faire découvrir l’Association, ses valeurs et ses missions, travailler en concertation avec eux pour proposer des solutions innovantes. Favoriser la professionnalisation et la mobilité interne.

4 - Faire reconnaître par la société la valeur, les capacités et la singularité des personnes handicapées mentales. Être une force de proposition pour faire évoluer les réponses à leurs besoins.

5 - Assurer la pérennité de l’Association en intégrant au mieux les parents et en développant la communication et nos réseaux pour mobiliser de nouvelles compétences.

1.3 Présentation de l’organisme gestionnaire (siège social)

En étroite articulation avec la Présidence, la Direction Générale assure la mise en œuvre de la politique générale définie par le Conseil d’Administration.

De même, la Direction Générale, dans sa fonction de siège social en appui et ressource auprès de l’ensemble des établissements et services, pilote, structure et coordonne l’opérationnalisation des actions pour répondre à la mission d’utilité sociale de l’Association.

La Direction Générale est garante de la mise en œuvre de la politique des ressources humaines, budgétaires et financières, de la démarche d’amélioration continue des actions engagées, et de la recherche et innovation sociale.

1.4 Présentation de l’établissement

Le Service d’Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) Séniors a reçu son autorisation d’ouverture en mai 2010. La capacité autorisée est de vingt-et-une places. L’accueil se faisant à temps partiel, le service accueille environ trente-six de personnes.

Le SAVS Séniors s’inscrit dans le Dispositif d’Accompagnement à la Vie Sociale, en écho aux mesures préconisées par le Rapport Piveteau (juin 2014) avec l’AJ Séniors et l’AJ Albatros. Leurs missions communes s’articulent autour d’un travail d’évaluation et d’accompagnement des périodes de transition d’une part, de partenariat avec les différents acteurs (SAVS, Foyers, EHPAD) d’autre part. Le dispositif d’accompagnement à la vie sociale joue un rôle essentiel dans le repérage des effets et des signes du

vieillesse tel qu'il est préconisé dans les recommandations de bonnes pratiques de l'HAS.

L'établissement est régi par une série de textes qui organisent le secteur médico-social :

- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
- Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
- La loi Hôpital Patient Santé Territoire n°2009-879 du 21 juillet 2009,
- Le rapport Piveteau de juin 2014 « zéro sans solution », ou « le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et leurs proches ».
- Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de l'HAS.

L'établissement est engagé dans une démarche d'amélioration continue de la qualité dans le but d'optimiser l'accompagnement des personnes accueillies. Il s'agit d'interroger les pratiques à travers une approche globale, incluant le regard de la personne.

2. Les Missions

Les missions du SAVS Séniors sont :

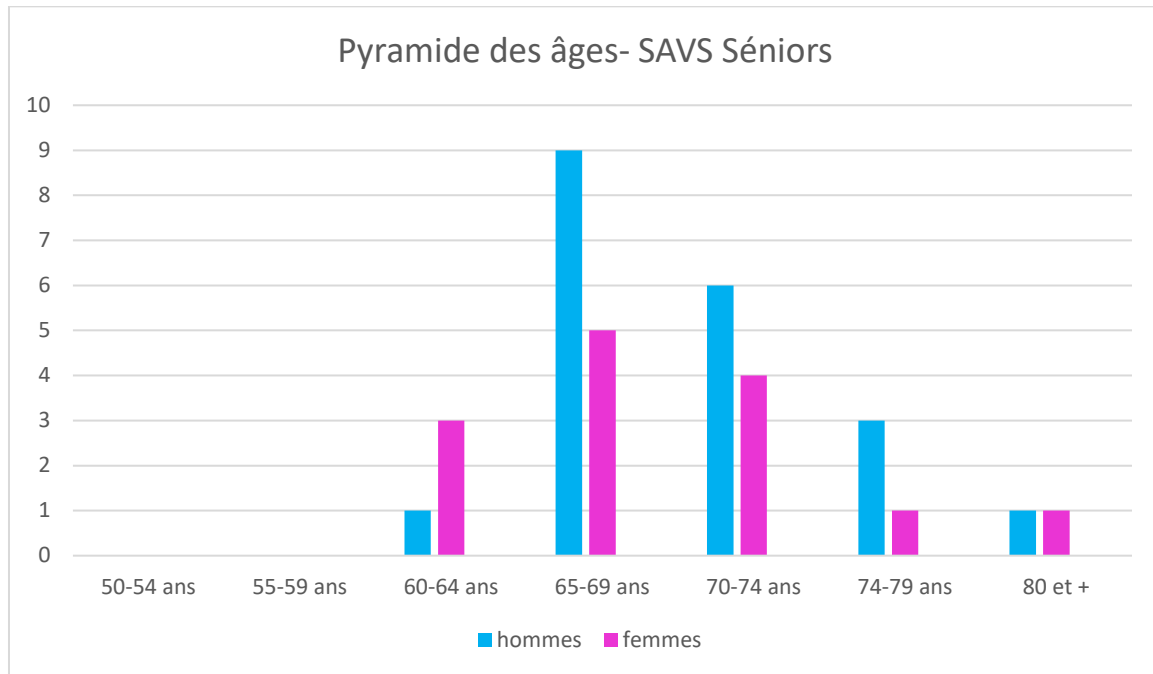
- Permettre une continuité de l'accompagnement des personnes à la retraite après une vie professionnelle à l'ESAT et une vie personnelle en Foyer d'hébergement ou à domicile. Le service accompagne la transition entre le Foyer d'hébergement ou le domicile et l'EHPAD.
- Faciliter l'intégration et la vie ordinaire en EHPAD en assurant des services externes d'accompagnement pour le suivi de santé, les questions administratives, la relation avec les organismes de protection, l'accompagnement aux rendez-vous personnels...

La mission première du SAVS Seniors, contractualisée par la Convention qui régit son partenariat avec l'EHPAD, est l'accompagnement des PHV (personnes handicapées vieillissantes) dans leur suivi de santé : par une action de coordination – telle que préconisée dans le décret du 11 mars 2005 –, le service joue un rôle de tiers entre la personne et le réseau médical.

La nature de l'offre s'inscrit dans le Plan Régional de santé 2018-2028 et le schéma départemental de l'autonomie 2014-2018: «Le virage inclusif ou comment faire en sorte que personnes âgées et personnes en situation de handicap vivent dans le milieu ordinaire en repensant l'offre de services pour accompagner leur quotidien ». Les équipes veillent à la cohabitation entre toutes les personnes. Des activités sont proposées sur la cité et des partenariats sont engagés avec des associations locales.

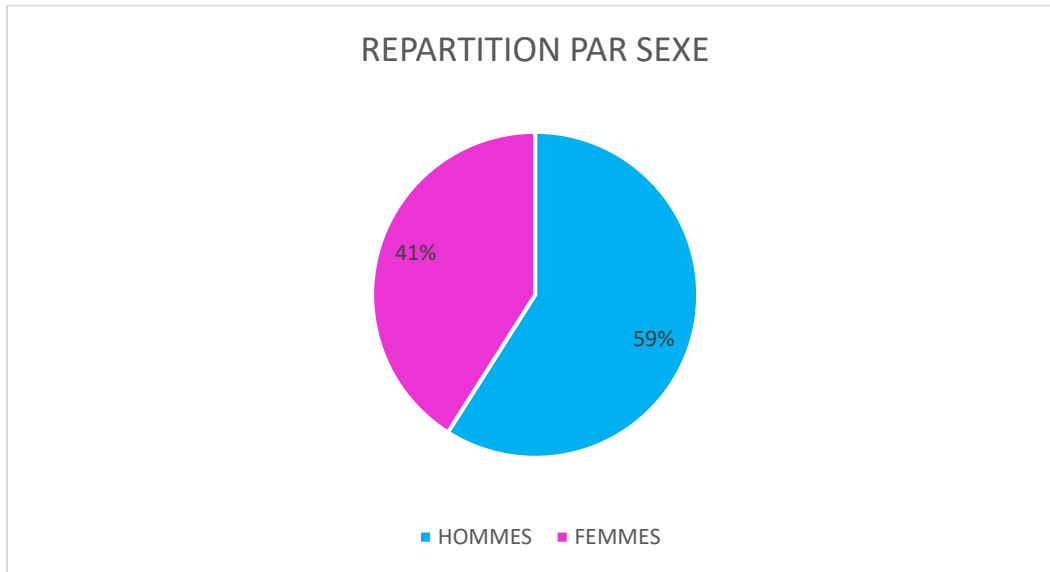
3. Le public accueilli

3.1 Pyramide des âges

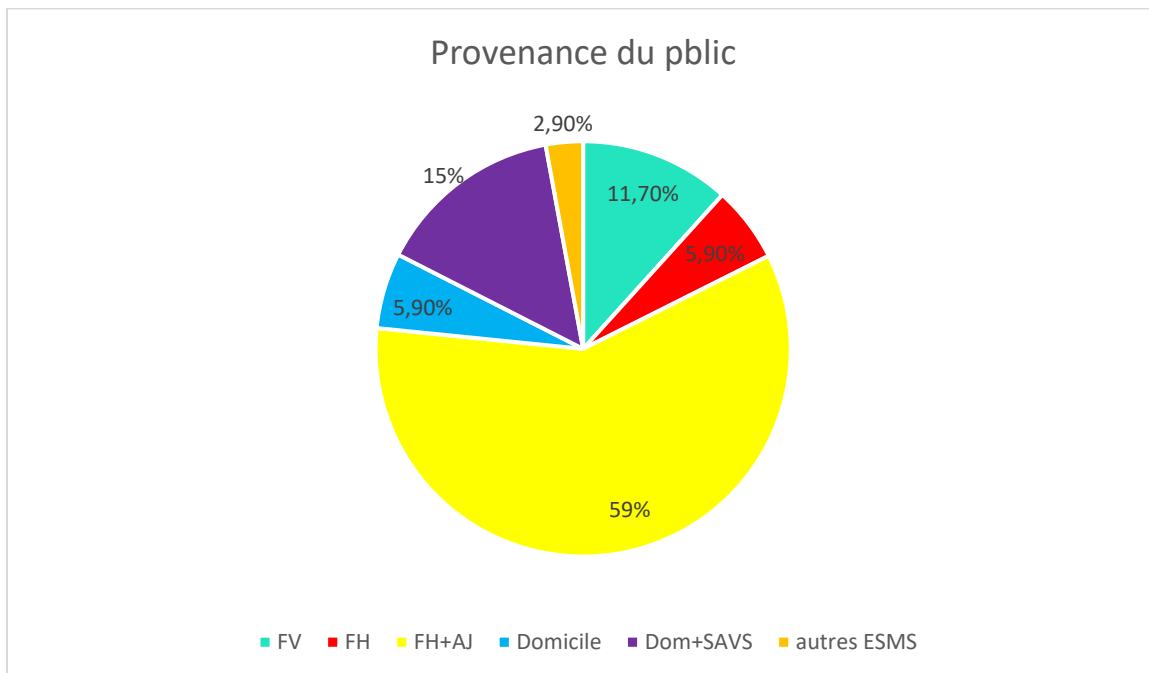


70% des personnes accueillies ont entre 65 et 74 ans. La moyenne d'âge avance (70,1 ans contre 69,3 en 2021). Les résidents avancent en âge dans des conditions très favorables. Le travail de collaboration quotidien entre l'Ehpad et les Services Séniors permet un accompagnement global de la personne tant sur la dimension vie quotidienne que santé ou stimulation, ce qui permet aux personnes de se maintenir dans une bonne forme.

3.2 Répartition par sexe



3.3 Provenance du public

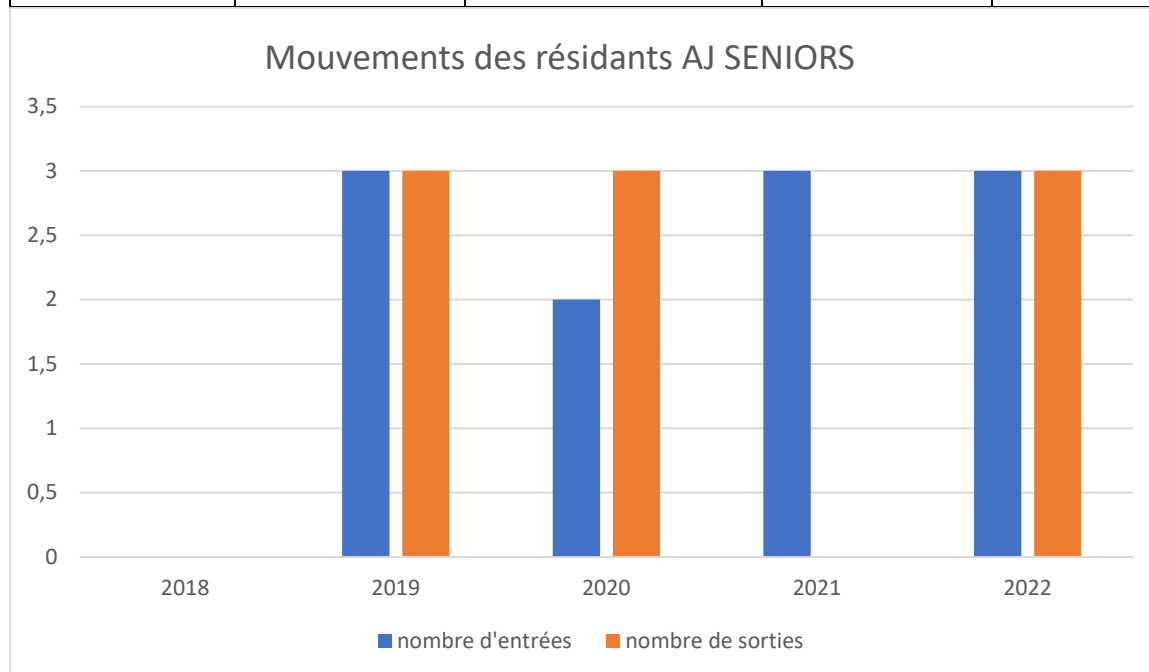


Le dispositif d'accompagnement à la vie sociale permet de travailler sur la fluidité de parcours et notamment sur l'avancée en âge des personnes pour leur permettre d'intégrer un établissement pour personnes âgées progressivement. C'est pourquoi, plus de la moitié des personnes accompagnées par le service provient de l'Accueil de Jour Albatros, service du dispositif avec qui un gros travail de préparation et d'évaluation et engagé.

De manière générale, le SAVS accompagne principalement des personnes ayant bénéficié d'accompagnement au sein des foyers du Breuil. Un travail de partenariat entre les services permet de faciliter ces transitions.

3.4 Dynamique de parcours

	Nombre d'entrée	Lieu de vie/établissement avant entrée	Nombre de sorties	Nature de la sortie
2018	0		0	
2019	3	FV Domicile-SAVS	3	Décès
2020	2	FV FHT-AJA	3	Décès
2021	3	FHT-AJA Résidence Autonomie		
2022	3	FHT-AJA Résidence Autonomie/AJS Domicile	3	Décès



Les entrées se font principalement pour les personnes des Foyers du Breuil où une attention est donnée à la fluidité du parcours. Bien que chaque personne puisse choisir de continuer ou mettre fin à son accompagnement, les sorties du service enregistrées se font

lors du décès. Une des missions des Services Séniors est d'accompagner les personnes jusqu'à sa fin de vie en mobilisant des accompagnements et des soutiens adaptés.

3.5 Diagnostics et types de déficiences

DEFICIENCES	2022	DEFICIENCES	2022
ES 11 (retard mental profond et sévère)		ES 51 (visuelle, 2 yeux totale ou profonde)	
ES 12 (retard mental moyen)	33	ES 59 (autres déficiences du visuel)	4
ES 13 (retard mental léger)	1	ES 61 (amputation)	
ES 19 (autres déficiences)	2	ES 62 (déficit de mobilité des 4 membres)	
ES 21 (épilepsie)	6	ES 63 (déficit de mobilité membres inf.)	2
ES 23 (trouble du comportement)	13	ES 64 (déficit de mobilité membres sup)	
ES 24 (psychisme en rapport avec psychiatre)	15	ES 65 (déficit de motricité membres sup)	
ES 25 (autres déficiences du psychisme)	8	ES 66 (déficit moteur tête et tronc)	
ES 30 (langage)	3	ES 67 (autres déf complexes de motricité)	6
ES 41 (perte auditive bilatérale profonde)	0	ES 70 (plurihandicap)	
ES 42 (perte auditive bilatérale sévère)	0	ES 80 (viscérale/métabolique/nutritionnel/respiratoire)	24
ES 43 (perte auditive moyenne, légère)	8	ES 90 (polyhandicap grave)	
ES 44 (surdi-mutité)		ES 99 (non désigné par ailleurs)	10
ES 45 (surdi-cécité)		Sous/total	46
ES 46 (fonction vestibulaire et équilibre)	14	Total global	150
sous/total	103		

Depuis plusieurs années, on observe une augmentation des problèmes liés aux fonctions vestibulaire et de l'équilibre (ES 46) ainsi que les problèmes viscéraux/métaboliques/respiratoires et nutritionnels (ES 80). En effet, même si, d'une manière générale, les personnes accompagnées des services seniors vont bien, les problèmes liés à l'avancée en âge se font ressentir. Beaucoup présentent des problèmes moteurs, ce qui impacte l'accompagnement des équipes éducatives dans leur prise en charge. Les transports en véhicules sont complexes nécessitant parfois l'intervention d'un VSL ou ambulance, les activités et le nombre de professionnels doivent être adaptés

Cette augmentation peut également s'expliquer par l'effet post COVID. En effet durant cette crise les résidents ont été moins sollicités et de fait sont restés plus sédentaires.

3.6 Evolution du public accueilli

Le SAVS Seniors accompagne des personnes vieillissantes. Consécutivement à leur avancée en âge, les personnes présentent des problèmes de santé de plus en plus importants et de plus en plus nombreux avec une fatigabilité et des problèmes vestibulaires en augmentation. L'équipe adapte les suivis selon l'évolution du public.

D'autres part, l'étude de la liste d'attente montre un nombre de plus en plus important de personnes venant d'autres établissements ou du domicile.

Les suivis de personne à domicile nécessitent des temps d'intervention plus importants et plus réguliers avec la coordination de tous les acteurs qui gravitent autour de la personne et une diversification des missions. Le nombre de personnes accueillies étant déjà très important, le service ne peut donner suite, les personnes sont donc inscrites sur liste d'attente. Cette augmentation est consécutive à la loi sur l'adaptation de la société au Vieillessement et reflète le développement de la connaissance du service par les partenaires.

3.7 Expression et participation du public

3.7.1 Moyens d'expression collectifs :

Les moyens d'expression collectifs existants mis en œuvre au sein de l'établissement se déclinent autour des outils promus par la loi 2002-2 :

1. Le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, la charte des droits et libertés de la personne accueillie, l'information sur la possibilité de recours à un médiateur, et le contrat de séjour, remis au résident lors de l'admission,
2. Le présent projet d'établissement,

3. Le CVS :

Les personnes accompagnées sont représentées par un CVS au sein de l'EHPAD et sont associés au CVS des Foyers du breuil. Cependant cette dernière instance n'est pas investie par les Seniors car trop éloignée de leurs préoccupations.

4. De manière collective, les résidants ont différents moyens de communication :

Une réunion hebdomadaire a lieu le lundi, au sein de l'unité des Reflets d'Argent. Les personnes des autres unités et ceux en appartement n'y sont pas associés. Ils participent aux réflexions communes lors des ateliers.

Les personnes accompagnées ont travaillé à la traduction de la charte des droits et libertés et du contrat d'accompagnement en facile à lire et à comprendre. Un document FALC a également été travaillé autour du sujet de la bientraitance. Il y a dans l'équipe un questionnement récurrent sur la maltraitance potentielle et la prise de décision ; ce questionnement permet de maintenir une vigilance et de se prémunir contre d'éventuels actes de maltraitance

Les équipes œuvrent au développement de l'autodétermination et du pouvoir d'agir des personnes accompagnées. Avoir le pouvoir de décider par et pour soi-même est un apprentissage qui se développe.

3.7.2 Moyens d'expression individuels :

Le Projet Personnalisé : Les Services Seniors ont leur propre mode de contractualisation, comme les autres services du dispositif d'accompagnement à la vie sociale. Tous les ans, une réunion de projet a lieu en présence de la personne, son mandataire judiciaire, ses référents (Accueil de Jour et SAVS) et la direction. Cette rencontre permet une formalisation de la réponse proposée par les services aux attentes et aux besoins du résidant, attentes et besoins recueillis au fur et à mesure de son accompagnement au quotidien. Un Projet Personnalisé est établi et cosigné par les personnes concernées, faisant l'objet d'un avenant au contrat d'accompagnement.

Fiche de Réclamations : la personne accompagnée peut émettre une réclamation sur la qualité du service rendu. Il est entendu et une réponse individualisée lui est rendue.

La réclamation : C'est l'expression explicite ou implicite, verbale ou écrite de l'insatisfaction ou de la déception d'un usager, d'un membre de sa famille ou de son représentant attribué à un établissement ou service et dont il attend le traitement et la non reconduction. L'établissement a mis en place une procédure d'écoute et de traitement de ces réclamations.

4. La relation avec les parents, la famille, l'entourage

Conformément au projet associatif, l'établissement a toujours privilégié le travail de partenariat avec les familles et les représentants légaux, et cherché à le faire dans un climat de confiance et de respect mutuel. L'écoute, le partage d'expériences ne peuvent qu'apporter une meilleure connaissance de l'enfant ou de l'adulte, de son vécu, de ses conditions de vie, et favoriser ainsi son bon développement et son bien-être par un apport mutuel et régulier d'informations sur sa santé, ses habitudes, ses envies et ses besoins.

Parents, familles, lorsqu'ils sont représentants légaux, sont associés à l'élaboration des projets d'accompagnement et systématiquement consultés pour toutes les démarches administratives à engager ou les décisions médicales à prendre.

Si le résidant ne bénéficie d'aucune mesure de protection, il est l'interlocuteur pour toutes les décisions qui le concernent. Il décide qui il associe à son projet (famille, proches) et auprès de qui l'on communique les informations le concernant.

Tout en respectant le champ de la vie privée, les équipes veillent à ce que les personnes accueillies gardent le plus longtemps possible un lien familial. En cas de besoin, elles peuvent jouer un rôle de médiateur entre le résident et la famille, et, si la situation l'exige, faire appel à une personne qualifiée ou au juge des tutelles.

Un travail de proximité est réalisé quotidiennement avec les professionnels de l'Ehpad. La cohérence des interventions est recherchée. La mise en place d'outils favorise l'articulation des interventions : colloques mensuels, échanges formels et informels, communication par mails, réunions d'équipes interservices, gestion commune de la liste d'attente....

L'établissement a également la mission de soutenir la famille et les aidants familiaux ; des précisions sur la communication avec les familles, l'organisation de rencontres, de visites, de sorties sont apportées par le règlement de fonctionnement.

Le site internet de l'association (<http://pbbs.fr>) et une page Facebook dédiée donne un accès à des informations, des actualités en lien avec la vie de l'établissement et de son environnement.

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

5.1 Description des services de l'esms

Le service accompagne des personnes vivant en EHPAD, en résidence autonomie ou à domicile. Une grande majorité des personnes accompagnées vivent sur l'unité spécialisée « Personnes Handicapées Vieillissantes » de l'Ehpad du Creusot. Le travail de proximité entre les équipes permet de maintenir la personne dans un cadre sécurisant et contenant. Une personne plus autonome peut intégrer une unité de vie plus adaptée à ses capacités et à ses besoins afin de conserver une part d'autonomie.

L'essentiel de l'accompagnement de l'équipe du SAVS séniors est le suivi de santé. Le professionnel est le tiers entre le médecin et la personne accompagnée. En amont, le professionnel prépare la personne à son rendez-vous et se charge de recueillir toutes les informations auprès des équipes soignantes et de constituer les éléments administratifs. Lors du rendez-vous, le professionnel, de part une posture bienveillante et sécurisante, se présente comme le tiers entre le médecin et la personne. Il explique et rassure. Ensuite, toutes les informations sont transmises de manière orale et écrite aux différents services.

Le travail administratif est également important dans le travail des équipes : les professionnels gèrent la bonne tenue du dossier unique de la personne, gèrent les relations avec la famille et les mandataires judiciaires et réalisent le renouvellement de tous les documents.

5.2 Les modalités d'admission et de contractualisation

Lors de la réception de la notification sur Via Trajectoire, un contact téléphonique est engagé avec la personne. Une rencontre avec la cheffe de service lui est proposée afin de lui présenter le service et d'évaluer la pertinence de l'orientation, l'adéquation du service aux attentes de la personne et à sa problématique, ses besoins quant aux prestations proposées. Selon les conclusions, établies conjointement avec le prescripteur, la personne peut être inscrite sur la liste d'attente.

Pour les personnes déjà accompagnées par Les Foyers du Breuil, un travail de proximité est réalisé entre les équipes pour fluidifier le parcours.

Lorsqu'une place est proposée à la personne, un entretien est réalisé afin de déterminer les modalités d'accompagnement. Sa famille et/ou son mandataire ainsi que la structure d'accueil peuvent y être associés. Le contrat d'accompagnement, la charte des droits et l'autorisation de droit à l'image lui sont remis, présentés puis signés.

5.3 Prestations délivrées (directes et indirectes)

PRESTATION POUR LA PARTICIPATION SOCIALE	ACCOMPAGNEMENT POUR EXERCER SES DROITS	Accompagnement à l'expression du projet personnalisé	<i>Entretien individuel PP révisé annuellement + point intermédiaire Respect du parcours de vie Accompagnement au développement du pouvoir d'agir et de l'autodétermination</i>
		Accompagnement à l'expression des droits et libertés	<i>Charte des droits et des libertés Règlement de fonctionnement</i>
	ACCOMPAGNEMENT POUR EXERCER SES ROLES SOCIAUX	Accompagnement à l'exercice de la citoyenneté	<i>Liberté d'exercer ses droits</i>
		Accompagnement de la vie familiale, de la vie affective et sexuelle	<i>Echange sur la VAS</i>
		Accompagnement pour l'expression personnelle : difficultés, ressentis	<i>PP Observations et échanges pluriprofessionnelles</i>
	ACCOMPAGNEMENT POUR PARTICIPER A LA VIE SOCIALE	Accompagnement pour le développement de l'autonomie pour les déplacements	<i>Apprentissage de l'utilisation des transports en commun Repérage d'un circuit avec respect du code piéton Motricité pour maintenir la capacité à se déplacer dans et hors structures</i>
		Accompagnement du lien avec les proches et le voisinage	<i>Echange inter-services Accompagnement dans les familles Accompagnement au deuil</i>
	ACCOMPAGNEMENT AU LOGEMENT	Pour vivre dans un logement : meubles, accessibilité	<i>Accompagnement à l'installation Choix du logement en fonction des besoins</i>
	ACCOMPAGNEMENT EN MATIERE DE RESSOURCES ET D'AUTOGESTION	Accompagnement pour l'ouverture des droits, l'accès aux prestations	<i>Lien avec les instances administratives Gestion des dossiers</i>
		Accompagnement pour l'autonomie dans la gestion des ressources et des formalités administratives	<i>Gestion du dossier unique de la personne Renouvellement des documents</i>
Information, conseil et mise en œuvre de mesures de protection		<i>Liens réguliers avec les mandataires judiciaires (UDAF, Sauvegarde)</i>	

		des adultes et lien avec les services de protection	
PRESTATION EN D' AUTONOMIE	MATIERE	ACCCOMPAGNEMENT POUR LA COMMUNICATION ET LES RELATIONS AVEC AUTRUI	<i>Communication adaptée Lien avec les Ehpad Echange avec d'autres ESMS Temps et/ou sortie individuel(le)</i>
	EN	ACCCOMPAGNEMENT POUR LES ACTES DE PREVENTION, DE CONSULTATION ET DE GESTION DU SUIVI MEDICAL	<i>Accompagnement à l'accès aux soins Accompagnement à l'information et à la prévention</i>
	D'	ACCCOMPAGNEMENT POUR PRENDRE DES DECISIONS ADAPTES ET POUR LA SECURITE	<i>Repérage par pictogramme + outils FALC</i>

5.4 DUI et sécurité des données (LIVIA)

En 2018, l'association a lancé un projet de modernisation de l'outil informatique en dotant l'ensemble des ESMS de l'association d'un logiciel de gestion du Dossier Unique Informatisé de la personne accompagnée (DUI) permettant de :

- Organiser l'accompagnement du résidant, autour de son projet, ses besoins, ses souhaits,
- Accompagner le résidant au quotidien, autour du partage et de la transmission des informations importantes avec l'ensemble des professionnels et de l'élaboration construite d'observations et d'écrits professionnels,
- Assister le professionnel dans l'accompagnement du résidant, par la gestion de tâches quotidiennes et la traçabilité,
- Assurer les plans de soins, la prise en charge médicale et paramédicale, le circuit du médicament, l'hygiène et la sécurité.
- Piloter l'activité.

Dès 2024, ce logiciel DUI pourra répondre à l'ensemble des exigences du programme ESMS numérique en permettant :

- D'alimenter le Dossier Médical Partagé,
- D'utiliser la Messagerie Sécurisée de Santé avec les partenaires médicaux et paramédicaux, garantissant la sécurité des données échangées,
- De mettre à jour l'Identité Nationale de Santé (INS) des résidents.

Ce projet de modernisation nécessite la mise à disposition d'outils informatiques performants et disponibles pour le personnel.

6. Les principes d'intervention

Les personnes accueillies sont reconnues dans leurs choix relatifs à leur vie sociale, leur vie intime et sexuelle. Elles sont membres de la société civile et politique et s'intègrent dans la ville : à ce titre, elles sont citoyens, citoyennes avec des droits et des devoirs.

L'institution permet l'expérience de la convivialité, de la solidarité et de la liberté individuelle. Les règles de vie institutionnelle aident les personnes accueillies à gérer leur vie avec des libres choix par rapport à soi et aux autres, dans le respect de différentes formes d'appartenance, de besoins et de relation aux autres mais dans la limite des contraintes et des lois.

En permettant aux personnes accueillies de faire valoir leurs droits et de prendre conscience de leurs devoirs, elles sont un moyen de progression vers l'autonomie et de citoyenneté.

L'enjeu, sur le principe de l'Autodétermination, c'est passer du médico-social au médico-sociétal en termes d'ouverture sur l'extérieur pour réfléchir à la question du parcours de vie de la personne, à partir d'une construction collective, pour renforcer son pouvoir d'agir sur son projet de vie.

Les personnes accueillies au sein de l'établissement sont nommées « les résidants » puisqu'au-delà d'un simple accueil, le foyer devient leur « lieu de vie ».

Le questionnement éthique

La réflexion éthique fonde l'action des professionnels, en réaffirmant la position d'acteur du résidant, en fournissant des repères aux professionnels aux prises avec des logiques différentes et en articulant dans les pratiques des composantes personnelles, professionnelles et institutionnelles.

Cette réflexion vise à déterminer le bien-agir en tenant compte des contraintes relatives à des situations déterminées. Le questionnement éthique se réfère aux concepts de morale, de droit, de déontologie, de bonnes pratiques et de responsabilité.

Il permet de prendre des décisions les plus justes possibles, donne sens aux pratiques, les interroge régulièrement et renforce les relations de confiance entre les acteurs.

Instaurer des conditions favorables à l'émergence d'une réflexion éthique permet d'offrir aux professionnels des clés pour renforcer leur compétence dans la réflexion, comme dans la décision d'instaurer une culture commune de l'éthique. Cette démarche permet de promouvoir une pratique autonome de tous les acteurs dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des prestations.

Pour structurer le questionnement éthique, l'association a pour objectif la création d'un comité éthique.

La gestion des paradoxes

- Autonomie / Libre choix / Protection / Protection des autres

La reconnaissance de la CDAPH pose le principe même de situation de handicap et donc, la protection de la personne.

Libre choix : principe de faire ses propres choix mais la personne se met en danger quand elle ne mesure pas les conséquences et les effets de son action.

Autonomie : capacité de faire des choix. Après évaluation du potentiel, une « compensation » permet un accompagnement optimal pour minimiser la prise de risques.

Lorsque la mise en danger est évidente et qu'aucune compensation et/ou atténuation n'est possible, alors le principe de protection s'impose sur le principe de libre choix et se décline dans le projet personnalisé avec l'adhésion recherchée de la personne.

- Personnalisation de l'accompagnement et règles de vie collective

Les règles de vie collective posent le fondement de la vie en collectivité alors que la vie privée se décline par la personnalisation de l'accompagnement (c'est-à-dire le Projet Personnalisé)

L'institution et l'application des règles sont garantes du bon fonctionnement de la vie en collectivité. Elles sont le fondement qui équilibre le cadre de vie, une base structurée sur laquelle chacun peut s'appuyer et dans laquelle chacun peut s'exprimer. Elles impliquent le respect mutuel et encouragent la responsabilité de chacun.

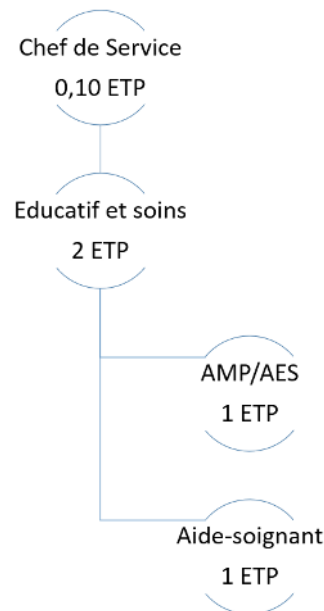
Afin d'éviter tout risque de dépersonnalisation et d'uniformisation, il est important de révéler la singularité de chacun et d'affirmer l'existence de la personne en tant qu'individu à part entière.

Il est de notre rôle d'assouplir le cadre instauré et d'adapter nos consignes au niveau individuel. Dans cette *personnalisation de l'accompagnement se déclinent les principes de la vie privée.*

L'objectif étant de permettre à la personne accompagnée de s'exprimer et de s'accomplir dans son contexte de vie et selon ses besoins, les règles pourront être plus flexibles tout en préservant la sérénité du collectif.

7. Les professionnels et les compétences mobilisées

7.1 Organigramme des professionnels :



7.2 La dynamique de travail d'équipe

La mutualisation des compétences des professionnels est une richesse au sein de l'équipe. Cette complémentarité permet d'accompagner la personne dans toutes les dimensions de vie quotidienne.

Les transmissions sont quotidiennes et formalisées dans le temps : tous les matins, les intervenants de l'AJ Seniors ont un temps de transmission avec leurs collègues du SAVS, pour une meilleure coordination et une recherche de cohérence des interventions. Les réunions de services tous les quinze jours sont communes aux deux services. Entre chaque réunion, les équipes ont un temps dédié aux écrits professionnels.

Des réunions avec les services du dispositif d'accompagnement à la vie sociale ont lieu tous les trimestres. Un point est fait sur les projets de transversalité. Cette réunion vise la cohésion d'équipe, la réflexion et l'ouverture sur des thématiques. En effet, il s'agit d'ouvrir la discussion sur une question ou une thématique donnée, choisie au préalable par l'équipe.

La communication, orale et écrite, est organisée de manière fluide. Les équipes rencontrent la cheffe de service quotidiennement, l'équipe organise leur journée chaque matin. Les transmissions sont notifiées sur le logiciel easysuite. Ce document sécurisé recense les observations des professionnels sur les résidants (difficultés, temps d'écoute, observations...) et sur les accompagnements réalisés par le service. Cette chronologie des

observations est un support pour la rédaction du Projet Personnalisé, du rapport d'activités.

Des références éducatives sont mises en place afin de proposer aux personnes accueillies un suivi éducatif plus structuré et un investissement spécifique dans les projets personnalisés. La référence ne donne pas seulement le cadre administratif, elle donne plus de poids à la parole du résident. Toutefois, le fait d'être référent éducatif ne crée pas d'ancrage indésirable et n'altère en rien la relation de confiance entre la personne accueillie et les autres membres de l'équipe.

Des réunions mensuelles sont organisées à l'EHPAD afin de coordonner toutes les actions autour de chaque personne.

7.3 La GEPP

La politique associative en Ressources Humaines se structure à partir de la GEPP (gestion des emplois et des parcours professionnels).

Cette démarche prospective permet d'adapter à court et moyen termes les emplois, les effectifs et les compétences aux besoins de la transformation de l'offre médico-sociale et de l'évolution de l'environnement économique, social, juridique et écologique.

Cet engagement a pour objectif de répondre, en outre aux enjeux de recrutements et de fidélisations dans une logique de parcours professionnel.

Dans ce cadre, l'association s'engage et investit, depuis plusieurs années, dans des programmes de formation/qualification d'envergure, en s'appuyant sur les dispositifs tels que les contrats de professionnalisation, contrats d'apprentissage et PROA.

En 2022, le poste de coordinateur de dispositif a évolué sur un poste de chef de service afin de piloter le dispositif facilitateur de parcours de manière transversale entre les différentes structures

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

8.1 La démarche d'amélioration continue

Le service est engagé dans une démarche d'amélioration continue visant à améliorer la qualité de la prise en charge, la satisfaction des usagers et la performance globale.

Les équipes du SAVS et des Accueils de Jours doivent sans cesse faire évoluer leurs pratiques, réfléchir à la mise en place de support d'activité adaptée à destination d'un collectif. La mise en place d'un espace privilégié comme la supervision d'équipe animé par un tiers va permettre d'interroger leurs actes, leurs postures, développer une meilleure connaissance d'eux-mêmes dans leur pratique, identifier et développer leurs capacités et leur pouvoir d'agir, entre pairs.

D'autre part, le SAVS Sénior est plutôt centré sur les accompagnements EHPAD des personnes déjà présentes dans l'association pour qui l'admission se fait directement à l'entrée en établissement pour personnes âgées. En parallèle, on note une augmentation des demandes d'orientation sur le SAVS Séniors de personnes vivant à domicile. L'augmentation de la capacité autorisée pourrait permettre d'ouvrir le service sur l'extérieur et répondre à des demandes relativement urgentes compte tenu de l'avancée en âge des personnes.

La loi relative à l'organisation et transformation du système de santé du 24 juillet 2019 est venue modifier le système de renouvellement de l'autorisation des ESMS en supprimant les évaluations internes et externes.

Désormais l'HAS a défini un référentiel d'évaluation qualité national. Ce référentiel servira dès 2023, d'abord comme base de construction de la démarche d'amélioration continue de la qualité menée en interne dans tous les ESMS de l'association.

Puis comme support pour l'évaluation qui sera menée par un organisme d'évaluation agréé COFRAC tous les 5 ans.

Les ESMS de PBBS réaliseront leur évaluation au premier trimestre 2025.

Au terme de la première année de Démarche d'Amélioration Continue de la Qualité (DACQ), un plan d'action issu des autodiagnostic sera établi et inclus dans le Rapport d'Activité chaque année.

8.2 Les fiches actions PE

FICHE ACTION CPOM N° 2			
INTITULE GENERAL : CREATION D'UN DISPOSITIF ACCUEIL DE JOUR « FACILITATEUR DE PARCOURS »			
Date de création : 2021 / 2025			
Pilote : V BRUGNAUX - Directrice			
ACTIONS	Personnes/ service/ organismes concernés	Echéance	Action terminée
1. Augmenter la capacité d'accueil du dispositif de 13 places	AJ	2022	
2. Bénéficiaire d'une orientation « dispositif AJ » avec une dotation globale consolidée à partir des prix de journée existant	AJ	2022	
3. Construction d'un accueil de jour sur le site FV/ESAT/FHT	AJ	2023	
<u>Indicateurs d'atteintes des objectifs :</u> Part dans l'offre globale des places en AJ, AT, accueil séquentiel Part des ESMS fonctionnant en dispositif			
Eléments de réponses :			
Suivi d'indicateurs :			

Glossaire

<p>AAH : Allocation Adulte Handicapé</p> <p>ACTP : Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels</p> <p>AED : Assistance Educative à Domicile</p> <p>AEEH : Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé</p> <p>AEMO : Assistance Education en Milieu Ouvert</p> <p>AES : Accompagnant Educatif et Social</p> <p>AESH : Accompagnant Elève en Situation de Handicap</p> <p>AF : Accueillants Familiaux</p> <p>AGEFIPH : Association de GEstion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées</p> <p>AJ : Accueil de Jour</p> <p>AJPP : Allocation Journalière de Présence Parentale</p> <p>AP : Atelier Protégé (actuellement entreprise adaptée)</p> <p>APA : Aide Personnalisée à l'Autonomie</p> <p>API : Allocation de Parent Isolé</p> <p>APL : Aide Personnalisée au Logement</p> <p>ARE : Allocation de Retour à l'Emploi</p> <p>ARS : Agence Régionale de Santé</p> <p>ASSEF : Aide Sociale à l'Enfance et à la Famille</p> <p>ATL : Accueil sur Temps Libéré</p> <p>AVP : Aide à la Vie Partagée</p> <p>AVS : Auxiliaire de Vie Scolaire</p> <p>AVSCo : Auxiliaire de Vie Scolaire Collectif</p> <p>AVSi : Auxiliaire de Vie Scolaire Individuel</p> <p>CAF : Caisse d'Allocations Familiales</p> <p>CAMSP : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce</p> <p>CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles</p> <p>CATTP : Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel</p> <p>CCAS : Centre Communal d'Action Sociale</p> <p>CD : Conseil Départemental</p> <p>CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées</p> <p>CDCA : Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie</p> <p>CDCPH : Comité Départemental Consultatif des Personnes Handicapées</p> <p>CDSEI : Comité Départemental de Suivi de l'Ecole Inclusive</p> <p>CEM : Centre d'Education Motrice</p> <p>CES : Carte Européenne de Stationnement</p> <p>CFA : Centre de Formation d'Apprentis</p> <p>CFPPA : Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie</p> <p>CFPPA HI : Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie Habitat Inclusif</p> <p>CICAT : Centre d'Information et de Conseil en Aides Techniques</p>	<p>CIF : Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé</p> <p>CIH : Classification Internationale du Handicap</p> <p>CIN ou CI : Carte d'Invalidité</p> <p>CIO : Centre d'Information et d'Orientation</p> <p>CLIS : CLasse pour l'Inclusion Scolaire</p> <p>CME : Centre Médico-Educatif</p> <p>CMI : Carte Mobilité Inclusion</p> <p>CMP : Centre Médico-Psychologique</p> <p>CMPP : Centre Médico-Psychologique-Pédagogique</p> <p>CMS : Centre Médico-Scolaire</p> <p>CNAM : Caisse Nationale d'Assurance Maladie</p> <p>CNH : Conférence Nationale du Handicap</p> <p>CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie</p> <p>CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie</p> <p>CPPH : Carte Priorité Personne Handicapée</p> <p>CPTS : Communauté professionnelle Territoriale de Santé</p> <p>CRA : Centre de Ressources Autisme</p> <p>CRAM : Caisse Régionale d'Assurance Maladie</p> <p>CRDV : Centre de Rééducation des Déficiants Visuels</p> <p>CRF : Centre de Rééducation Fonctionnelle</p> <p>CRP : Centre de Rééducation Professionnelle</p> <p>CS : Carte de Stationnement (ex macaron grand invalide civil)</p> <p>CVS : Conseil de la Vie Sociale</p> <p>DACQ : Démarche d'Amélioration Continue de la Qualité</p> <p>DAME : Dispositif d'Accompagnement Médico-Educatif</p> <p>DAPHAD : Dispositif d'Accompagnement des Personnes Handicapées A Domicile</p> <p>DATSA : Dispositif d'Appui aux Troubles du Spectre Autistique</p> <p>DDCS : Direction Départementale de la Cohésion Sociale</p> <p>DETH : Demandeur d'Emploi Travailleur Handicapé</p> <p>DGAS : Direction Générale aux Solidarités (Conseil Départemental)</p> <p>DGCS : Direction Générale de la Cohésion Sociale</p> <p>DITEP : Dispositif Intégré des Instituts Thérapeutiques Educatifs et Pédagogiques</p> <p>DOETH : Déclaration Obligatoire d'Emploi des Travailleurs Handicapés</p> <p>DTARS : Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé</p> <p>EA : Entreprise Adaptée</p> <p>EAM : Etablissement d'Accueil Médicalisé</p> <p>EANM : Etablissement d'Accueil Non Médicalisé</p> <p>EEAP : Etablissement pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés</p>
---	---

<p>EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes</p> <p>EMT : Evaluation en Milieu de Travail</p> <p>EPMS : Etablissement Public Médico-Social</p> <p>EREA : Etablissement Régional d'Enseignement Adapté</p> <p>ERP : Etablissement de Rééducation Professionnelle</p> <p>ESAT : Etablissement et Service d'Accompagnement par le Travail</p> <p>ESMS : Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux</p> <p>ESS : Equipe de Suivi de Scolarisation</p> <p>ETP : Equivalent Temps Plein</p> <p>EVS : Emploi de Vie Scolaire</p> <p>FALC : Facile A Lire et à Comprendre</p> <p>FAM : Foyer d'Accueil Médicalisée</p> <p>FDCH : Fonds Départemental de Compensation du Handicap</p> <p>FH : Foyer d'Hébergement</p> <p>FHA : Foyer d'Hébergement et d'Accompagnement</p> <p>FHT : Foyer d'Hébergement Traditionnel</p> <p>FINESS : Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux</p> <p>FV : Foyer de Vie</p> <p>GEM : Groupe d'entraide Mutuelle</p> <p>GEVASCO : Grille d'Evaluation SCOLAIRE</p> <p>GIP : Groupement d'Interet Public</p> <p>GRPH : Garantie de Ressources des Personnes Handicapées</p> <p>GRTH : Garantie de Ressources des Travailleurs Handicapés</p> <p>HAD : Hospitalisation A Domicile</p> <p>HAS : Haute Autorité de Santé</p> <p>IEM : Institut d'Education Motrice</p> <p>IME : Institut Médico-Educatif</p> <p>IMP : Institut Médico-Pédagogique</p> <p>ITEP : Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique</p> <p>LFSS : Loi de Financement de la Sécurité Sociale</p> <p>MAS : Maison d'Accueil Spécialisée</p> <p>MDA : Maison Départementale de l'Autonomie</p> <p>MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées</p> <p>MDS : Maison Départementale des Solidarités</p> <p>MECS : Maison d'Enfants à Caractère Social</p> <p>MILO : MISSION LOCALE</p> <p>MLA : Maison Locale de l'Autonomie</p> <p>MO : Milieu Ordinaire de travail</p> <p>PAI : Projet d'Accueil Individualisé</p> <p>PCH : Prestation de Compensation du Handicap</p> <p>PCPE : Pole de Compétence et de Prestations Externalisées</p>	<p>PIAL : Pôle Inclusif d'Accompagnement Localisé</p> <p>PMI : Protection Maternelle et Infantile</p> <p>PPCH : Plan Personnalisé de Compensation du Handicap</p> <p>PPS : Plan Personnalisé de Scolarisation</p> <p>PRITH : Programme Régional d'Insertion des Travailleurs Handicapés</p> <p>RAPO : Recours Administratif Préalable Obligatoire</p> <p>RGAA : Référentiel Général d'Amélioration de l'Accessibilité</p> <p>RQTH ou RTH : Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé</p> <p>RSDAE : Restriction Substantielle et Durable d'Accès à l'Emploi</p> <p>SAA : Section d'Apprentissage Adapté</p> <p>SAAD : Service d'Aide et d'Accompagnement A Domicile</p> <p>SAFEP : Service d'Accompagnement Familial et d'Education Précoce (0-3 ans)</p> <p>SAJA : Section d'Accueil pour Jeunes Autistes</p> <p>SAMETH : Service d'Aide au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés</p> <p>SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés</p> <p>SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale</p> <p>SEES : Section d'Education et d'Enseignement Spécialisé</p> <p>SEGPA : Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté</p> <p>SERAFIN-PH : Services et Etablissements : Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées</p> <p>SESSAD : Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile</p> <p>SGCIH : Secrétariat Général du Comité Interministériel du Handicap</p> <p>SIFFP : Section d'Initiation à la Première Formation Professionnelle</p> <p>SSIAD : Service de Soins Infirmiers à Domicile</p> <p>TH : Travailleur Handicapé</p> <p>TI : Taux d'Incapacité</p> <p>TSA : Troubles du Spectre Autistique</p> <p>UEROS : Unité d'Evaluation, de Réentraînement et d'Orientation Socio-Professionnelle</p> <p>ULIS : Unités Localisées pour Inclusion Scolaire</p> <p>UPI : Unité Pédagogique d'INTégration (équivalent de la CLIS dans le 2eme degré)</p> <p>VAD : Visite A Domicile</p>
--	---