


« Toute relation d'aide doit commencer par une attitude d'humilité, comprendre qu'aider n'est pas dominer mais servir, qu'aider n'est pas être le plus fort mais le plus patient, qu'aider nécessite d'accepter et d'endurer le temps qu'il faudra, d'être dans l'erreur et de ne pas comprendre »

L'art d'accompagner- Soren Kierkegaard – 1813-1855

Préambule

Les finalités de l'action sociale et médico-sociale :

Art L.116-1 CASF

« L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans un cadre inter-ministériel :

- l'autonomie et la protection des personnes,
- la cohésion sociale,
- l'exercice de la citoyenneté,

et à prévenir et corriger les effets de l'exclusion.

Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux ».

INTRODUCTION

« Le Clos Roy » : l'adaptation permanente aux attentes et aux besoins des personnes accompagnées.

Le précédent projet d'établissement daté 2018-2023 est axé sur les réponses aux nouveaux besoins en accompagnement à la santé des résidents du foyer de vie qui avancent en âge ainsi qu'à leurs attentes et celles de leurs familles. Le thème central de l'évolution des besoins en santé est à l'origine du projet de construction d'une maison d'accueil pour personnes handicapées âgées (MAPHA) présentée comme une des réponses apportées à l'augmentation des besoins en soins médicaux liés à l'avancée en âge des résidents du foyer de vie.

Le projet de construction d'une MAPHA est présenté en dernière partie du projet d'établissement 2018-2023, ce projet a constitué la feuille de route des professionnels pour cette période.

Où en est-on cinq ans plus tard ?

La MAPHA a ouvert ses portes en septembre 2020. Elle accueille douze personnes en hébergement permanent. Ce projet a été mené à son terme dans un contexte qui n'avait pas été anticipé : la propagation mondiale d'un virus qui, par ses conséquences, a profondément questionné le fonctionnement de nos établissements médico-sociaux.

L'actualisation du projet d'établissement est le reflet de la capacité d'adaptation permanente du Clos Roy qui a su transformer l'expérience COVID en une force de propositions constructives visant à **développer le « pouvoir d'agir »** des personnes en alliant la déclinaison des orientations qui traversent actuellement le champ médico-social.

En effet, l'évolution des attentes et besoins des personnes accueillies et accompagnées ainsi que celle de l'environnement extérieur de l'établissement : évolutions réglementaires, contraintes budgétaires, manque d'attractivité des métiers, évolution du rapport au travail des salariés...obligent les établissements à adapter en permanence voire à transformer leurs projets d'établissements. Et c'est bien de transformation dont il s'agit aujourd'hui. Depuis dix ans déjà, à la suite de la parution du premier rapport PIVETEAU¹, les politiques publiques invitent l'ensemble des services et des établissements à repenser leurs pratiques en privilégiant les **logiques de parcours de la personne accompagnée** en lieu et place des logiques traditionnelles de places. Les exigences réglementaires se sont succédé depuis à une cadence effrénée venant modifier le cadre législatif du Code de l'action sociale et des familles, pour rendre possible la mise en œuvre effective de ces transformations.²

¹ « zéro sans solution » : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches, rapport PIVETEAU, conseiller d'état, 2014

² le 20 octobre 2021, l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) a publié un rapport n° 2021-010r intitulé "mieux répondre aux attentes des personnes en situation de handicap : des outils pour la transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux" qui propose des modifications majeures du livre iii du code de l'action sociale et des familles (CASF).



Au niveau Régional et départemental, l'Agence Régionale de Santé inscrit dans son **schéma régional de santé 2023-2028** la poursuite de la transformation de l'offre de santé et d'accompagnements médico-sociaux pour construire des parcours coordonnés et pluri-professionnels répondant aux besoins, tandis que le Conseil Départemental du Loiret, principal financeur du Clos Roy fait de la transformation de l'offre le fondement de son **schéma de cohésion sociale 2022-2026**.

Le territoire de Lorris : un territoire de projet favorisant la coopération d'un réseau d'acteurs locaux au service de la population.

Les orientations définies par les politiques publiques impliquent une profonde modification des repères et des fonctionnements institutionnels. L'actualisation de notre projet d'établissement vise à prendre en compte cette démarche de transformation en poursuivant la dynamique déjà présente au sein de la structure depuis plusieurs années. La **recherche permanente d'une adéquation des pratiques professionnelles aux besoins et aux demandes des personnes accompagnées** est au cœur du dispositif d'accompagnement adapté et diversifié que nous proposons.

Ce dispositif se déploie à travers une transdisciplinarité soutenue par un **travail d'équipe** se voulant **cohérent et participatif**. Au vu du contexte à l'œuvre de transformation de l'offre médico-sociale et d'une déclinaison de l'accompagnement sous forme de parcours, l'actualisation du projet d'établissement vise la **poursuite du décloisonnement de ses pratiques**, de ses habitudes institutionnelles et un développement de ses partenariats traditionnels.

Depuis 2012, le foyer de vie inscrit son action dans le cadre d'un partenariat territorial formalisé sous forme d'un groupement de coopération sociale et médico-sociale. L'action conjuguée des membres du **GCSMS du pays de Lorris** a permis en dix ans la création d'une maison de santé pluridisciplinaire, la mise en place du circuit sécurisé du médicament au sein des établissements, la restructuration des bâtiments de l'EHPAD communal et la création en son sein d'une restauration collective ainsi que le portage de repas assuré par le service d'aide à domicile local et enfin la construction de la MAPHA.

De nouveaux projets s'élaborent : une Maison d'Accueil Spécialisé « hors les murs » en centre-ville de Montargis, projet porté par la MAS de Lorris de l'association APF, **la mise à disposition de temps de l'infirmière en pratique avancée du Clos Roy au sein de la maison de santé**, ainsi qu'un projet de construction de six logements à Lorris en habitat inclusif assorti d'un SAVS porté par l'association Les Clos du Loiret.

Le GCSMS traduit ainsi la place centrale donnée à la **dimension de territoire** tant géographique que social. Le territoire favorise la circulation de la personne accompagnée dans un environnement qui lui est familier et au sein duquel elle peut trouver des réponses à ses besoins et à ses demandes.

Le projet associatif et le projet d'établissement 2023-2028 : nouvelle feuille de route pour les professionnels du Clos Roy.

Actualisé pour la période 2023-2028 le **projet associatif** de l'association Les Clos du Loiret inscrit en tant qu'employeur sa démarche de **Responsabilité Sociale et Environnementale** dans les projets à conduire. Il s'agit prioritairement de tendre vers une plus grande sobriété énergétique en rénovant les systèmes énergétiques des établissements et services au profit d'énergies renouvelables, plus propres, plus durables et moins onéreuses, ainsi que d'optimiser le recours aux achats locaux et éco-responsables en développant des partenariats avec des producteurs locaux dans le fonctionnement de nos restaurations collectives notamment.

Actualisé pour la même période que le projet associatif, le **nouveau projet d'établissement**, de l'EAM le Clos Roy, vise à garantir les droits et **promouvoir l'autodétermination des personnes accompagnées**. Il formalise et définit les objectifs en matière de qualité des prestations, il rend lisible les modes d'organisation et de fonctionnement et indique les évolutions en termes de public et de missions. Il donne des repères aux professionnels dans l'exercice de leur activité et permet l'évolution des pratiques de la structure dans son ensemble. Élaboré pour une durée de 5 ans, il est aussi un outil managérial qui permet de mettre en place une culture commune et de co-construire des projets dans une dynamique participative tant par le processus de production qui associe les parties prenantes que par sa mise en œuvre qui stimule les équipes.

Après un premier chapitre consacré à la présentation générale de la structure et du public accompagné, la deuxième partie du document présentera les modalités d'intervention proposées au regard de l'éthique professionnelle, des valeurs et de la philosophie appliquées dans l'établissement ainsi que l'organisation choisie. La dernière partie du document sera consacrée à la **présentation des projets à venir : construction de studios, habitat inclusif et Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)**.



♣ Nota bene : des références partagées pour mieux lire le document

- Le mot **résident** s'orthographe avec un e et non un a, en référence à la position de l'académie française à ce sujet.
- L'usage du mot « **résidence** » est préféré à l'expression « unité de vie ». Le mot **résidence** fait référence aux notions d'accueil et d'habitat comme nous les développons au sein du « Clos Roy ». Il en est de même pour l'usage du mot restaurant qui est préféré à ceux de cantine ou réfectoire pour qualifier le bâtiment où l'on se restaure.
- L'intitulé « **service accompagnement** » est préféré à celui de « service éducatif ». Le terme **accompagnement** est plus respectueux des compétences sociales que possèdent les adultes qui vivent dans cet établissement.
- **La notion d'accompagnement est préférée à celle de « prise en charge »**. La prise en charge est une négation du statut de sujet, sans potentialités, ne pouvant exprimer une volonté. Il faut donc faire à sa place. A contrario la relation d'accompagnement procède d'un échange entre deux sujets. Il s'agit d'observer, d'écouter la personne, constater et évaluer ses manques mais aussi et surtout ses compétences aussi fragiles et précaires soient-elles, et de travailler à leur développement. En cela la posture éthique des professionnels favorisera la mise en œuvre de l'autodétermination des personnes accompagnées.

I. Présentation générale du « Clos Roy »

I.1. Histoire de l'association gestionnaire « Les Clos du Loiret »

L'histoire de l'établissement est ancienne et avant tout issue des valeurs de la charité chrétienne. En 1947, le père Barthélémy (1900-1988) ouvre huit écoles d'éducateurs à travers la France, basées sur la formation pédagogique et psychologique ainsi que l'apprentissage des techniques éducatives à travers des stages auprès d'enfants en situation de handicaps. Pour eux, il crée des Instituts Médico-Pédagogiques (IMP). L'IMP « Le Clos St Martial » situé à Châteauneuf-sur-Loire est ainsi l'un des premiers du Loiret. L'établissement accueille alors seulement des jeunes filles et la première directrice sera une de ses anciennes élèves, formée durant ses premières promotions d'éducateur spécialisé.

Le père Barthélémy est l'un des précurseurs du secteur social en France. Il crée en 1950 l'Association Nationale des Centres Sanitaires et Educatifs pour l'Enfance et la Jeunesse « Les Foyers », dont le siège social est à Marseille. C'est cette association qui achète l'actuel foyer de vie en 1963 pour y accueillir, à partir de 1967, les jeunes filles handicapées mentales de son IME devenues des jeunes femmes. Ce nouvel établissement devient officiellement le foyer de vie « Le Clos Roy » en 1981.

L'actuelle association gestionnaire date de 1988, lorsque, conduite par la décentralisation à réduire son implantation géographique, l'association du père Barthélémy vend tous ses biens situés dans le Loiret pour le franc symbolique au nouveau président-fondateur de l'Association « Les Clos du Loiret » Monsieur Alain DESMERGERS. A cette date, l'Association confirme également la laïcisation de ses deux établissements. Le conseil d'administration est composé de notables locaux.

Entre 1998 et 1999, le président-fondateur démissionne pour raisons de santé, une partie des membres du Conseil d'Administration est renouvelée, et Monsieur Michel BEAUBOIS devient le Président de l'association Les Clos du Loiret. Il démissionne de ses fonctions et rejoint le Conseil d'Administration en juin **2023** et Monsieur **Paul DANTEL** devient l'actuel **Président de l'association Les Clos du Loiret**.

Le Conseil, constitué de treize administrateurs, se réunit tous les mois pour assurer la responsabilité de gestion de ses établissements et services. Il travaille avec le Directeur d'Association, construit les projets d'évolution et de développement, en assure la promotion auprès des financeurs. Les administrateurs participent régulièrement à la vie des établissements.

♣ **Nota bene** : une coïncidence fait que les deux établissements de l'association, ont pour nom « Le Clos » ; en effet, ils ont été construits sur l'emplacement de vignes, d'où cette appellation « clos » signifiant vignoble, sans aucune référence à la notion d'enfermement.



I.2. Histoire et évolution des autorisations et de la capacité d'accueil du « Clos Roy »

A l'origine, le « Clos Roy » est un orphelinat pour garçons. Il devient un IMP pour jeunes filles lorsque l'association « Les Foyers » rachète le lieu en 1963. Le 18 juillet **1967** la Commission Régionale d'Agrément des établissements privés de cure et de prévention d'Orléans autorise l'Institut Médico-Pédagogique (IMP) « Le Clos Roy » à Lorris à accueillir quarante femmes « débiles profondes », admises de 10 à 21 ans et gardées à vie. L'Institut Médico-Pédagogique est inauguré le 29 octobre 1968 et devient un foyer de vie pour jeunes filles handicapées mentales profondes le 02 septembre **1981**.

A partir de 1990 l'Association gestionnaire lance un projet de restructuration de l'établissement que va conduire le premier directeur. Achevée cinq ans plus tard, en **1995**, cette restructuration a consisté à repenser l'habitat collectif, alors centralisé dans le bâtiment principal : un château du 19^{ème} siècle, par la construction et la réhabilitation de petites résidences d'une capacité d'accueil de 7 à 10 personnes dans l'enceinte de l'établissement. Cette restructuration des locaux s'est également accompagnée de l'introduction de la mixité à partir d'avril **1997**.

En **2000**, le troisième directeur réalise l'écriture du premier projet d'établissement sur un mode participatif. Depuis l'équipe est restée mobilisée par la mise en œuvre des différents projets conduits. Ce fut d'abord la mise en œuvre des outils des lois parues en 2002 et 2005, puis l'extension de la capacité d'accueil et l'introduction de nouvelles modalités : accueil de jour, accueil temporaire en **2006**, la création d'un GCSMS sur le territoire de Lorris en **2011**, puis, une nouvelle extension de la capacité d'accueil du foyer de vie qui devient « établissement d'accueil en médicalisé en tout ou partie (EAM) » et l'adaptation de l'accompagnement à l'avancée en âge des résidents avec la construction d'une maison d'accueil pour personnes handicapées âgées (MAPHA) en **2020**. Depuis l'année 2020 l'EAM « Le Clos Roy » dispose d'une capacité globale de 61 places. (annexe 1 : arrêté d'autorisation).

En 2023, le Clos Roy propose un nouveau projet de développement de son activité au Conseil Départemental du Loiret comprenant :

- La construction de studios en vue du relogement des résidents d'une maison en centre-ville.
- La construction d'un habitat inclusif pour six locataires.
- La création d'un Service d'accompagnement à la Vie Sociale

Ce projet de développement est présenté en dernière partie de ce document.

I.3 Les principes fondateurs et la stratégie associative

En 2023, l'Association gestionnaire actualise son projet associatif et rappelle : « Fondée sur une éthique de conviction et une éthique de responsabilité, l'Association à but non lucratif « Les Clos du Loiret » se donne pour mission d'apporter aide, éducation, soins, accompagnement à des enfants, adolescents et à des adultes inadaptés ou handicapés. Elle a pour but d'accueillir, de promouvoir, de gérer et de développer toute structure concourant à



la prise en charge de ces personnes pour répondre à leurs besoins spécifiques, pour œuvrer à leur complet épanouissement et leur meilleure intégration à toute forme de vie sociale tout au long de leur vie³»

L'Association s'inscrit dans une **démarche prospective** afin d'anticiper les changements nécessaires et définir les axes prioritaires pour ses établissements et services. La stratégie associative qu'elle développe s'inscrit dans l'accompagnement de l'évolution du contexte environnemental et plus particulièrement la mise en place des schémas départementaux de cohésion sociale et des schémas régionaux de santé.

Soucieuse d'anticiper son avenir et de pérenniser ses activités, l'**Association « Les Clos du Loiret » a fait évoluer sa gouvernance associative en 2019** en redéfinissant son organigramme et en adaptant les missions et délégations de ses cadres. Lors du Conseil d'Administration de décembre 2018 l'association nomme Pedro NIETO, alors directeur du foyer de vie depuis 2000, directeur d'association au 01 janvier 2019 ; elle nomme Delphine LEBLANC, cheffe de service du Sessad et de la SIPFP, au poste créé de directrice-adjointe de l'IME-Sessad et confirme Estelle IGLESIAS dans sa fonction actuelle de directrice-adjointe du foyer de vie, fonction qu'elle exerce depuis 2011. Ainsi nommé le directeur d'association a la charge de formaliser la politique et stratégie voulues par le Conseil d'Administration et les deux directrices-adjointes déclinent stratégie et technique auprès des professionnels de terrain.

Dans son projet associatif, l'association décline un certain nombre de **valeurs qui forment le socle** sur lequel les professionnels appuient les références partagées de l'accompagnement mis en œuvre au sein du Clos Roy.

Il s'agit de promouvoir :

♠ **Le respect de la personne.**



Œuvrer en faveur des personnes sans distinction de race, de croyance, de philosophie, de sexe. Nous avons la volonté de vivre les différences comme une source de richesse pour chacun. L'usager est accompagné par le dispositif.

♠ **L'humanisme.**

Privilégier en tout lieu et à tout moment les valeurs d'humanité, de solidarité et de respect. Respecter chaque individu, le valoriser, lui permettre de s'épanouir dans son statut pour favoriser au maximum son intégration dans la société.

♠ **La citoyenneté.**

Attachement aux principes de la démocratie, au respect du droit de chaque individu. Faire participer tous ceux concernés par notre action aux choix qui les intéressent en favorisant leur liberté et moyens d'expression. Nous souhaitons accompagner des usagers citoyens.

♠ **L'ouverture.**

Participer à l'évolution des pratiques professionnelles par la recherche d'idées, d'expériences nouvelles, par la confrontation positive aux autres. Associer l'ensemble des acteurs autour des projets individuels (usagers, parents, professionnels).

³ Extrait du projet associatif Les Clos du Loiret 2023-2028



♠La famille.

Préserver les liens familiaux et considérer les familles comme partenaires à part entière.

Nos Moyens d'action :

♠L'accompagnement de la personne.

La personne accueillie doit être au cœur du projet et, dans la mesure de ses capacités, être un acteur positif de son évolution : sa participation active est régulièrement sollicitée.

♠L'éthique.

* droit à l'information, au contrôle de sa vie, à l'intimité, à la protection, à la liberté, à l'intégrité, à la confidentialité, à la dignité.

* reconnaissance de la capacité à participer à la vie de sa propre collectivité pour pouvoir ensuite s'impliquer dans la vie locale et sociale.

* reconnaissance des familles comme partenaires à part entière

♠Les structures.

* organisation et action de nos établissements fondées sur le projet associatif qui se décline en projet d'établissement et projet personnalisé

* souci permanent de la communication interne et externe, du développement maîtrisé, d'une gestion saine et équilibrée

* développement de notre capacité d'expérimentation, de la coopération inter-associations, du partenariat

♠Les professionnels.

* l'association doit mobiliser les acteurs professionnels, bénévoles, les services publics pour trouver des réponses concrètes aux problèmes rencontrés

* le personnel doit accepter une remise en cause permanente de son action, se soumettre à une formation régulière, bien coordonner le travail d'équipe, avoir toujours le souci du développement des personnes, créer un climat de confiance et de sécurité pour tous.

♠L'évaluation.

* évaluation formalisée des prestations et de leurs effets sur les usagers dans le cadre d'une démarche continue d'amélioration de la qualité.

I.4. Le cadre administratif, législatif et réglementaire

I-4-1 Un cadre réglementaire conséquent :

Le Clos Roy s'inscrit dans le cadre des obligations réglementaires et législatives suivantes récapitulées dans le **Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)** :



• La « Loi n°2002-2 du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale » affirme la priorité donnée aux droits des personnes handicapées et oblige à la mise en place d'outils, dont la rédaction d'un projet d'établissement, qui doivent permettre de **prévenir tout risque de maltraitance** dans les institutions.

• La « Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » définit pour la première fois la notion de handicap *comme « toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant »*. Cette loi met l'accent sur **l'accessibilité, l'accès aux droits et le droit à la compensation** du handicap. Elle crée notamment les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) chargées d'attribuer les aides financières liées aux frais de compensation du handicap et la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) chargée de contribuer au financement de l'accompagnement de la perte d'autonomie.

• Article L.311-3 du CASF modifié par la Loi du 5 mars 2007- art.18 JORF 7 mars 2007 relative à la **réforme des tutelles**. Trois principes sont réaffirmés : nécessité (*uniquement s'il y a besoin, en cas d'altérations des facultés mentales*) – subsidiarité (*d'où la priorité donnée à la famille*) – proportionnalité (*les mesures sont revues tous les 5 ans*).

• Article L.312-8 du CASF modifié par la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 –art.124 (V) portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires » introduit la notion de parcours de vie et incite à la **convergence entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social**.

• Article 89 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé modifiant l'article L 114-1-1 du Code de l'action sociale et des familles a pour objet de définir le cadre de la mise en œuvre du système d'information de suivi des décisions d'orientation des personnes en situation de handicap en établissements ou services médico-sociaux. En 2016 a été adopté le principe d'un système d'information (SI) partagé MDPH-ESMS-ARS-CD-CNSA. Ce système d'informations a pris corps en 2018 avec la plateforme « **ViaTrajectoire** », avant d'être accompagné par une mise à niveau du Répertoire opérationnel des ressources ou **ROR**

• Article L.312-12-2 du CASF- modifié par le décret n° 2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux. L'article 75 de la loi du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale prévoit l'**obligation de signature d'un CPOM** avec l'ARS à partir du 1^{er} janvier 2016 pour les établissements et services pour personnes en situation de handicap de compétence tarifaire propre de l'ARS ou conjointe avec les Conseils départementaux sur la base d'une programmation arrêtée par le Directeur Général de l'ARS et le Président du Conseil Départemental.



• Article L. 312-7-1 du CASF modifié par le décret n° 2017-982 du 9 mai 2017- JORF n°0110 du 11 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques, établit une **nomenclature simplifiée des établissements et services sociaux et médico-sociaux** accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques. Il vise à faciliter l'individualisation des parcours et la programmation de la réponse aux besoins collectifs.

• Arrêté du 27 juin 2017 publié au JORF n°0157 du 6 juillet 2017 relatif au traitement d'une enquête statistique périodique sur les établissements et services sociaux et médico-sociaux, leur personnel et leurs usagers réalisée par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) qui procède au traitement **d'enquêtes périodiques aux fins d'études statistiques** sur les établissements et services sociaux et médico-sociaux, leur personnel et leurs usagers, dans le champ des personnes en difficulté sociale, de la protection de l'enfance, et de la prise en charge du handicap.

• Rapport de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) n° 2021-010r du 20 octobre 2021 intitulé *“Mieux répondre aux attentes des personnes en situation de handicap : des outils pour la transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux”* énonce 21 recommandations de modifications majeures du livre III du code de l'action sociale et des familles (CASF).

• Article L.311-6 du CASF modifié par le décret n° 2022-688 du 25 avril 2022 portant modification du conseil de la vie sociale (CVS) et autres formes de participation, publiée au JO du 27 avril 2022. Entré en vigueur le 1^{er} janvier 2023 ce décret vient modifier la réglementation des CVS et autres **formes de participation des personnes accueillies** ou accompagnées dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

• Article L 312-8 CASF modifié par le décret n° 2022-695 du 26 avril 2022 définit le nouveau **cadre réglementaire applicable aux nouvelles évaluations** réalisées sur la base du référentiel de la Haute Autorité de Santé.

Le « Clos Roy » inscrit également son action dans les **orientations du schéma départemental de cohésion sociale 2022-2026** définies par le Conseil Départemental du Loiret autour des cinq axes suivants :



- Axe 1 • Le choix de vie d'une personne en privilégiant le *Vivre chez soi*,
- Axe 2 • L'inclusion comme principe d'action
- Axe 3 • Le projet de vie de la personne, fil conducteur de l'action publique
- Axe 4 • La prévention , un investissement mobilisateur
- Axe 5 • Piloter, évaluer et coopérer



I-4-2 Application de la nomenclature des arrêtés d'autorisation de 2017 :

Avec la démarche « Une réponse accompagnée pour tous »⁴ la réforme de la nomenclature des arrêtés d'autorisation s'inscrit dans le cadre d'un processus de transformation de l'offre sociale et médico-sociale réalisée à travers notamment les travaux du groupe technique national SERAFIN PH et la généralisation des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens - CPOM.

Le décret du 9 mai 2017⁵ établit une nomenclature simplifiée et opposable en ce qui concerne les ESMS accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques. L'article 2 du décret du 9 mai 2017 prévoit l'application de la nouvelle nomenclature aux décisions d'autorisations postérieures au premier jour du mois suivant sa publication, c'est-à-dire au 1er juin 2017, c'est pourquoi **depuis le 30 juillet 2021**, par suite de l'ouverture de la MAPHA, **le Foyer de vie « Le Clos Roy » est devenu « EAM le Clos Roy »**.

I-4-3 Modalité d'autorisation de fonctionnement du Clos Roy :

« L'EAM le Clos Roy est autorisé pour la prise en charge de personnes adultes présentant une déficience intellectuelle ou de personnes handicapées vieillissantes, en hébergement permanent, en accueil temporaire et en accueil de jour ⁶» jusqu'en 2032.

Le renouvellement de l'autorisation pour une nouvelle période de 15 ans est soumise aux résultats de l'évaluation de la qualité de ses prestations programmée en 2027 par les autorités compétentes.

I-4-4 Capacité globale :

Depuis le décret du 9 mai 2017 les dispositions qui imposaient de spécifier dans l'autorisation la capacité dédiée à l'accueil temporaire, dans les établissements qui le pratiquent de manière non exclusive, ne sont plus applicables aux ESSMS accueillant des personnes handicapées. Les autorisations délivrées sont désormais exprimées globalement, en termes de nombre de personnes pouvant être accueillies ou accompagnées simultanément. C'est pourquoi la capacité globale de l'EAM le Clos Roy est portée de 54 à **61 places** (sans distinction) habilitées à l'aide sociale.

I-4-5 Financement des prestations :

Le « Clos Roy » est financé par le Conseil Départemental du Loiret et dispose d'une dotation d'un budget soins annuel versé par l'Agence Régionale de Santé

⁴ La démarche « Une réponse accompagnée pour tous », déployée dans tous les territoires depuis 2018 et pilotée en partie par la CNSA fait évoluer l'organisation et la coordination de tous les acteurs impliqués pour construire, avec les personnes en situation de handicap et leurs aidants, des solutions d'accompagnement, notamment lorsque l'offre existante sur le territoire ne permet pas de répondre à leurs besoins. Cnsa.fr-grands-chantiers

⁵ Décret n°2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS)

1-4-6 Missions générales et public concerné :

Conformément au décret n° 2009-322 du 20 mars 2009 et aux articles L. 344-1 du CASF et suivants, Le Clos Roy, établissement d'accueil médicalisé en tout ou partie (EAM) accueille et accompagne sur décision de la CDAPH de la Maison Départementale de l'Autonomie, « des personnes adultes dont le handicap ne leur permet pas ou plus d'exercer une activité professionnelle, y compris en milieu protégé, mais qui ont une autonomie physique et intellectuelle suffisante pour se livrer à des activités quotidiennes et participer à une animation sociale », ainsi que « des personnes qui présentent une situation complexe de handicap, avec altération de leurs capacités de décision et d'action dans les actes essentiels de la vie quotidienne ».

Dans le cadre de ses missions, le « Clos Roy » assure un soutien médico-social permettant le développement des potentialités et des acquisitions nouvelles, ainsi qu'un milieu de vie favorisant l'épanouissement personnel et social des résidents.⁶ « Le Clos Roy » assure l'hébergement, la sécurité physique et affective des résidents qui y vivent ou y sont accompagnés. L'établissement leur propose un accompagnement qui vise, dans une dynamique de parcours de vie et d'autodétermination, le bien-être, le développement, le maintien, l'évolution des potentialités et l'intégration sociale.

Chaque résident est accompagné dans les étapes de sa vie au « Clos Roy », lequel envisagera avec lui une réorientation chaque fois que cela s'avèrera souhaitable et opportun.



Les missions de l'établissement sont encadrées par l'article D. 344-5-3 du CASF :

« Pour les personnes qu'ils accueillent ou accompagnent, les établissements et services mentionnés à l'article D.344-5-1 :

- 1° Favorisent, quelle que soit la restriction de leur autonomie, leur relation aux autres et l'expression de leurs choix et de leur consentement en développant toutes leurs possibilités de communication verbale, motrice ou sensorielle, avec le recours à une aide humaine et, si besoin, à une aide technique.
- 2° Développent leurs potentialités par une stimulation adaptée tout au long de leur existence, maintiennent leurs acquis et favorisent leur apprentissage et leur autonomie par des actions socioéducatives adaptées en les accompagnant dans l'accomplissement de tous les actes de la vie quotidienne.
- 3° Favorisent leur participation à une vie sociale, culturelle et sportive par des activités adaptées,
- 4° Portent une attention permanente à toute expression d'une souffrance physique ou psychique,
- 5° Veillent au développement de leur vie affective et au maintien du lien avec leur famille ou leurs proches.
- 6° Garantissent l'intimité en leur préservant un espace de vie privatif.
- 7° Assurent un accompagnement médical coordonné garantissant la qualité des soins.
- 8° Privilégient l'accueil des personnes par petits groupes au sein d'unités de vie. »

⁶ Les missions de l'établissement sont encadrées par l'article D. 344-5-3 du CASF



II. Les personnes accompagnées et leurs attentes et besoins aujourd'hui

L'EAM le Clos Roy dispose du financement de 61 places habilitées à l'aide sociale permettant l'accueil de :

- 56 personnes en hébergement permanent,
- 3 personnes en accueil de jour permanent,
- Une file active annuelle de personnes en accueil ou hébergement temporaire.

II.1. Les parcours de vie des personnes accompagnées en hébergement permanent et accueil de jour

Au 01/01/2024, 94 % des personnes habitant « Le Clos Roy » a déjà bénéficié d'un parcours institutionnel avant son entrée dans l'établissement.

II.1.1 Profils des personnes accompagnées.

Parmi les 59 résidents, **7 sont présents depuis** l'ouverture de l'établissement (**1967**) et, au regard de l'histoire de l'institution, sont des femmes. En effet à l'origine l'établissement, un des premiers du département du Loiret à ouvrir, n'accueillait que des femmes c'est pourquoi, malgré l'introduction tardive de la mixité (1995) et l'arrivée progressive d'hommes, la population reste majoritairement féminine (57,7% au 01/01/2024).

a) Origine des entrées et des départs

► **Les entrées** sont le fait de places qui se libèrent à la suite des départs de résidents.

► **Les départs** de l'établissement sont majoritairement dus au décès des personnes en hébergement permanent et à des réorientations répondant aux attentes et besoins de leur projet de vie.

Entre 2018 et 2023, période du précédent projet d'établissement :

Départs : 5 personnes ont quitté l'établissement (dont 3 décès et 2 réorientations)

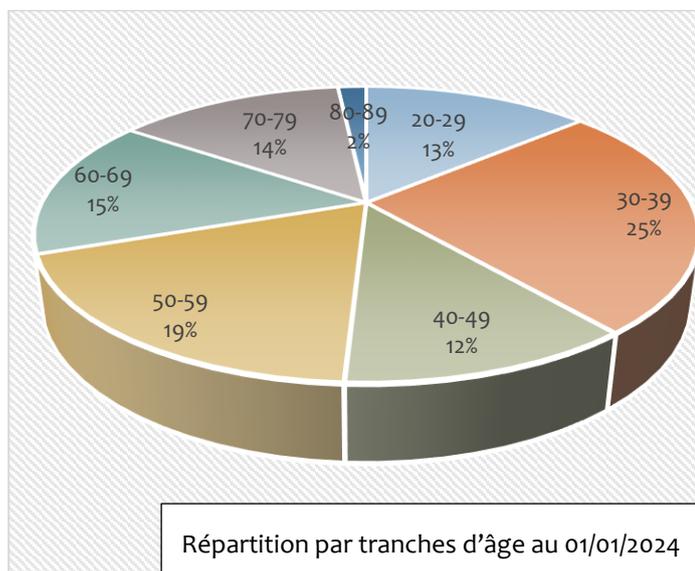
Entrées : 11 personnes ont été admises dont 6 jeunes adultes (maintenus en IME en attente de place en structure pour adultes) dans le cadre d'un projet d'extension de capacité conduit par l'établissement et abouti en 2020.

Au 01/01/2024, la **durée de présence moyenne** au « Clos Roy » est de **24,8 ans** ce qui signifie que l'accompagnement au « Clos Roy » se fait sur une longue durée.



b) Âge, sexe et origine des troubles des personnes accompagnées

Tranche d'âge	hommes	femmes	total
20-24	1	0	1
25-29	3	4	7
30-34	3	3	6
35-39	6	3	9
40-44	3	1	4
45-49	2	1	3
50-54	1	2	3
55-59	3	5	8
60-64	0	5	5
65-69	2	2	4
70-74	1	6	7
75-79	0	1	1
80-84	0	1	1
TOTAL	25	34	59



La multiplicité factorielle des handicaps associée aux histoires personnelles et aux parcours de vie rend tout à fait illusoire la catégorisation des troubles des personnes accueillies et accompagnées. Il existe autant de profils que de personnes accompagnées. Néanmoins deux principaux types de handicaps se distinguent et sont retenus ici : il s'agit des troubles à dominance psychique et des déficiences intellectuelles.

♣ **Les troubles à dominance psychique** caractérisent les résidents présentant un déficit relationnel important, malgré des potentialités intellectuelles et cognitives parfois préservées, mais leurs difficultés psychologiques sont si graves qu'elles entravent leurs capacités relationnelles et nécessitent le recours à un accompagnement personnalisé.

Au 01/01/2024 : 18 résidents sur 59 (**soit 30,5%**) présentent des troubles à dominance psychique à titre principal.

♣ **Les personnes ayant une déficience intellectuelle** ont des capacités d'apprentissage plus limitées et un développement de l'intelligence qui diffère de la moyenne. Leur rythme d'adaptation est aussi plus lent, il leur est difficile de faire face aux exigences de la vie quotidienne. La conséquence sociale d'une déficience intellectuelle est le handicap mental.

Au 01/01/2024 : 41 résidents sur 59 (**soit 69,5%**) présentent une déficience intellectuelle à titre principal.

Typologie des handicaps des personnes accompagnées en hébergement et accueil de jour au long cours

Répartition par typologie de handicap au 01/01/2024

5 Catégories de handicap	Nombre de personnes	À titre principal*	Associé*
Handicap mental	Avec déficience intellectuelle	19	4
	Avec troubles du spectre autistique	7	5
	Avec troubles du langage et des apprentissages	15	3
Handicap psychique	Avec troubles psychiques	2	2
	Avec troubles du comportement et de la communication	16	7
Handicap sensoriel	Avec déficiences auditives	0	2
	Avec déficiences visuelles	0	1
Handicap moteur	Avec atteintes à la motricité	0	4
Maladies invalidantes	Avec déficiences évolutives métaboliques, viscérales et nutritionnelles	0	11

* **La déficience principale** de la personne handicapée, est celle qui apparaît la plus invalidante. Il convient d'identifier une seule déficience principale par personne accompagnée.

* **Les déficiences associées** viennent s'ajouter à la déficience principale. Ex : des déficiences auditives ou visuelles, déficiences motrices à une déficience psychique

Handicap mental :

Déficience des fonctions mentales et intellectuelles entraînant des difficultés de réflexion, de compréhension, de conceptualisation, conduisant à des problèmes d'expression et de communication.

Les personnes ayant une **déficience intellectuelle** ont des capacités d'apprentissage plus limitées et un développement de l'intelligence qui diffère de la moyenne. Leur rythme d'adaptation est aussi plus lent, il leur est difficile de faire face aux exigences de la vie quotidienne. La conséquence sociale d'une déficience intellectuelle est le handicap mental.

Ex : trisomie 21, autisme, polyhandicap...



Handicap psychique :

Se définit par l'atteinte d'une pathologie mentale entraînant des troubles mentaux, affectifs et émotionnels, soit une perturbation dans la personnalité, sans pour autant avoir des conséquences sur les fonctions intellectuelles.

Les **troubles à dominance psychique** caractérisent les résidents présentant un déficit relationnel important, malgré des potentialités intellectuelles et cognitives parfois préservées, mais leurs difficultés psychologiques sont si graves qu'elles entravent leurs capacités relationnelles et nécessitent le recours à un accompagnement personnalisé.

Handicap moteur :

Se caractérise par une capacité limitée pour un individu de se déplacer, de réaliser des gestes ou de bouger certains membres. L'atteinte à la motricité peut être partielle ou totale, temporaire ou incurable selon son origine

Ex : IMC, myopathie, paralysie, amputations ...

Maladies invalidantes :

Ce sont des maladies qui par leurs effets sur l'organisme peuvent générer un handicap et évoluer dans le temps. On peut citer les maladies respiratoires, digestives ou infectieuses.

Ex : épilepsie, sclérose en plaque...



Au 01/01/2024 :

- ♣ La **moyenne d'âge** des résidents du « Clos Roy » est de **49,5 ans**.
- ♣ Le plus jeune résident a 24,7 ans et la plus âgée 81,2 ans.
- ♣ Une moitié des résidents est âgée de moins de 50 ans (51%) et est majoritairement masculine (60%)
- ♣ L'autre moitié des résidents est âgée de 50 ans et plus (49%) et est majoritairement féminine (76%).
- ♣ 30,5 % des résidents du Clos Roy sont âgés de 60 ans et plus.

► A noter :

- Sur les onze personnes admises au Clos Roy entre 2018 et 2023, six sont des hommes et cinq sont des femmes, tous âgés de moins de trente ans. Sept de ces personnes présentent une déficience intellectuelle à titre principal. Les quatre autres personnes présentent des troubles psychiques avec d'importants troubles du caractère et du comportement associés non stabilisés nécessitant une présence physique permanente des professionnels et une collaboration accrue avec les services de soins en santé mentale du territoire.
- Au 01/01/2024, **9 résidents âgés de 60 ans et plus présentent des pertes de capacités physiques et /ou cognitives**. Par pertes de capacités, on entend : fatigabilité accrue, perte de repères spatio-temporels, désorientation, désintérêt... L'ensemble de ces symptômes vient augmenter leur niveau de **dépendance** et oblige l'établissement à développer un réseau de santé pouvant intervenir à domicile.

II.2. Parcours de vie des personnes accompagnées en accueil temporaire

L'accueil temporaire est la possibilité pour les personnes handicapées d'être accueillies en établissement médico-social pour une durée limitée à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement y compris en accueil de jour.

II.2.1 Profils des personnes accompagnées en accueil temporaire

a) L'origine des demandes d'accueil temporaire en moyenne sur la période 2019-2023 :

- * 85 % vivent au domicile familial ou en famille d'accueil
- * 12,6 % sont accompagnées par des ESMS
- * 2,5 % vivent en autonomie dans leur propre logement

b) L'origine géographique des personnes accompagnées en accueil temporaire en moyenne sur la période 2019-2023 :

- * 56 % habitent le secteur Montargis-Gien
- * 37 % habitent le secteur Pithiviers-Jargeau
- * 7 % habitent le secteur d'Orléans



c) Age, sexe et nombre des personnes accompagnées en accueil temporaire en moyenne sur la période 2019-2023 :

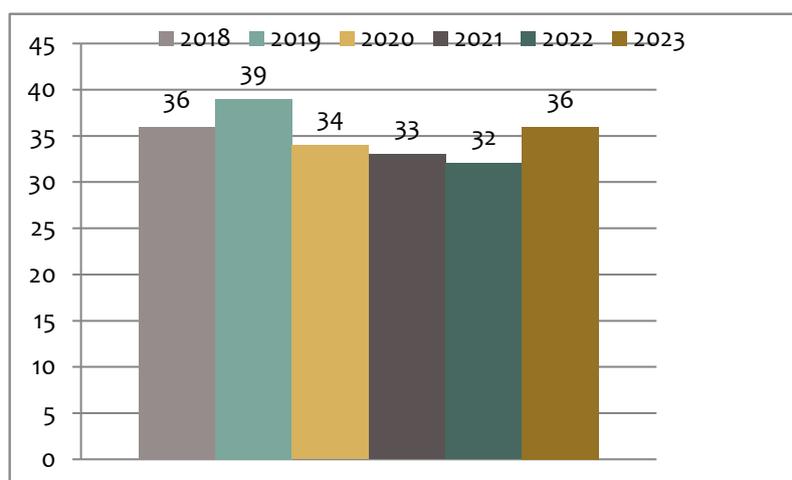
* 62 % des personnes ont entre 18 et 25 ans

* 33 % des personnes ont entre 26 et 59 ans

* 5 % ont plus de 60 ans

Sur la période d'activité **2019-2023**, **35 personnes en moyenne par an** ont bénéficié d'un accueil temporaire au Clos Roy.

Nombre de personnes accompagnées en accueil temporaire au Clos Roy avec ou sans hébergement

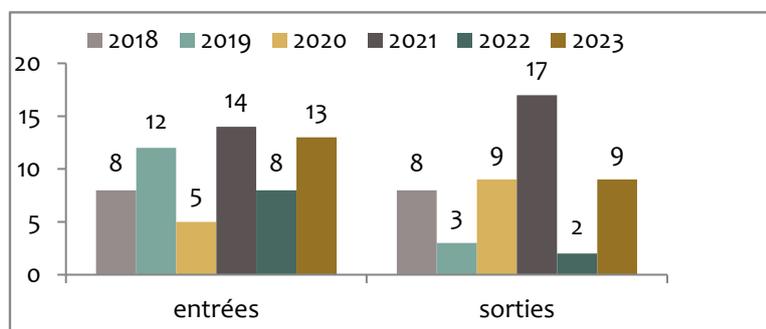


Les années 2020 et 2021 ont été marquées par les conséquences du virus Covid 19 (confinement, moins de stage SIPFP, lenteur administrative, crainte des familles de laisser leur proche dans un lieu collectif). L'année 2022 reste encore marquée par ces difficultés puis reprise de l'activité à partir de 2023.

II.2.2 Du répit pour les aidants

L'accueil temporaire est une réponse souple et modulable à des besoins multiples. : « L'accueil temporaire s'adresse aux personnes handicapées de tous âges pour leur permettre de changer de cadre de vie de façon ponctuelle et d'échapper, le cas échéant, au risque de confinement ; d'autre part d'accorder des temps de repos aux aidants familiaux ». ⁷

Nombre d'entrées et de sorties définitives du dispositif de 2018 à 2023



Le premier motif d'entrée dans dispositif d'accueil temporaire est le soutien aux aidants familiaux.

Le premier motif de sortie du dispositif d'accueil temporaire est l'admission en hébergement permanent en ESMS.

II.2.3 Les objectifs de l'accueil temporaire déclinés par le « Clos Roy » pour la période 2023-2028 :

⁷ Décret n°2004-231 du 17 mars 2004 relatif à la définition et à l'organisation de l'accueil temporaire des personnes handicapées et des personnes âgées



► **Prioriser la réponse de demande de répit des aidants** permettant ainsi de préserver les relations de la personne accueillie avec son entourage proche (famille, amis, voisins...).

► **Répondre à la diversité des situations** par des modalités d'accueil souples et personnalisables. Le Clos Roy propose des modalités d'accueil souples : visite, journée découverte, accueil de jour, deux jours et une nuit, sur plusieurs jours ou une semaine ou plusieurs en continu ou en discontinu... prenant en compte la singularité des parcours et des projets de vie des personnes.

► **Accompagner les transitions vers le secteur adulte.** L'utilisation de l'accueil temporaire comme outil pour accompagner les transitions vers le secteur adulte est le deuxième motif de demande d'accueil temporaire talonnant celui des demandes de répit. En cela le service d'accueil temporaire remplit sa mission conférée par la circulaire n° DGAS/SD3C/2005/224 du 12 mai 2005 qui stipule que la modalité d'accueil temporaire peut être utilisée comme une « *articulation entre deux projets d'accompagnement qui préserve les acquis de la personne handicapée. A titre d'exemple : l'accueil temporaire peut être mobilisé pour la période charnière que constitue le passage à l'âge adulte.* »

► **Participer à l'évaluation en vue de l'orientation en EAM.** Les professionnels du Clos Roy ont développé une expertise dans l'évaluation de l'adéquation entre besoins des personnes demandeuses d'une admission et accompagnement proposé en EAM-foyer de vie. Cette expertise est sollicitée par d'autres structures médico-sociales ainsi que par la MDA. Il s'agit d'accueillir des personnes souhaitant quitter un ESAT ou un service de psychiatrie par exemple. L'objectif du séjour est d'évaluer si l'accompagnement proposé est adapté aux besoins de la personne et de faire une proposition d'orientation adaptée à partir des observations des professionnels.

Points à réaliser

- Formaliser l'offre de l'accueil temporaire en établissement médico-social sur l'Est du Loiret au moyen d'une plateforme de services regroupant les établissements d'autres associations présentes à Gien, Montargis, Villemandeur et les membres du « GCSMS du Pays de Lorris » : MAS et EHPAD
 - Communiquer sur le partenariat territorial de l'accueil temporaire auprès des acteurs : les services de soutien aux aidants familiaux, la Maison Départementale de l'Autonomie, les antennes et services territoriaux du Conseil Départemental, le Contrat Local de Santé de l'agglomération montargoise ...
-



II.3. Evolution des attentes et des besoins et conséquences en termes d'accompagnement

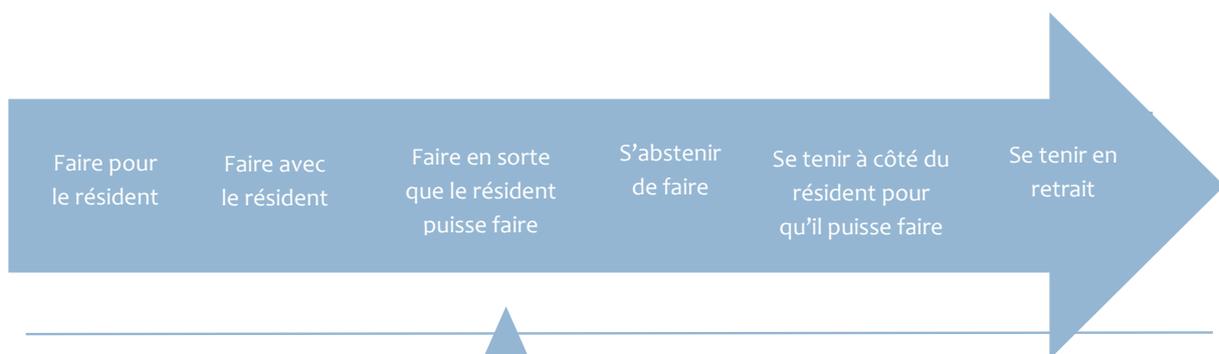
Le recueil régulier des attentes et des besoins exprimés par les résidents et leurs familles et entourage conduit les professionnels du « Clos Roy » à revoir ou à remettre en cause certains fonctionnements trop collectifs. **Nous visons un accompagnement plus personnalisé pensé en termes de parcours de vie** au cours de laquelle les capacités, les désirs, et les rythmes de chacun sont évolutifs.

II.3.1 L'adaptation continue des postures des professionnels

Le précédent projet mettait en avant la nécessité d'adaptation des compétences des professionnels dans l'accompagnement des besoins en santé des résidents avançant en âge. C'est pourquoi l'acculturation professionnelle, le développement et la transversalité des compétences entre partenaires membres des établissements composant le GCSMS de Lorris étaient au cœur du projet de construction d'une maison d'accueil pour personnes handicapées âgées (MAPHA).

L'adaptation de l'accompagnement de la plus grande dépendance liée à l'avancée en âge des résidents en situation de handicap a obligé à **repenser les postures professionnelles** vers plus de « faire pour la personne, faire à sa place ». Le nouveau projet 2023-2028 aborde l'ajustement permanent des postures professionnelles **à la commande sociale d'une plus grande autodétermination des personnes accompagnées dans leur parcours de vie**. Il s'agit pour les professionnels de passer d'une extrémité du continuum de l'accompagnement, faire pour le résident ; à une autre extrémité, se tenir à côté, voire même se tenir en retrait.

Le curseur de l'accompagnement allant de la dépendance totale à l'autonomie doit être réinterrogé régulièrement par les professionnels pour s'ajuster au plus près des besoins et des aspirations de chaque résident au regard du continuum suivant :



Continuum de l'accompagnement (Tessari-Veyre & Martin, 2019)



II.3.2 Les concepts d'autodétermination et de pouvoir d'agir

Depuis les premières lois de 1975 la représentation du handicap au sein de notre société a profondément bougé. Le changement de l'expression de « personne handicapée » à « personne en situation de handicap » illustre cette évolution. Nous sommes passés du handicap relevant du modèle médical impliquant un traitement à visée curative ou un accompagnement à visée adaptative, au modèle social définissant le handicap comme étant un problème généré par une société insuffisamment inclusive.

La notion d'accompagnement, en venant se substituer à celle de prise charge, est la première illustration de l'évolution de la représentation du handicap au sein des établissements médico-sociaux. L'utilisation du mot « accompagnement » permet la reconnaissance de la capacité de la personne accompagnée à se joindre au mouvement, elle n'est plus considérée comme un usager ou comme un objet de soins à prendre en charge. Elle peut participer, s'exprimer et décider pour elle-même.

La notion d'accompagnement s'élargit désormais à cette nouvelle notion d'**autodétermination, c'est-à-dire accompagner les résidents au développement de leur propre capacité à décider et à agir pour et par eux-mêmes.**

Le pouvoir d'agir est le prolongement de l'autodétermination. Il s'agit de donner ou de favoriser l'accès aux moyens permettant d'**exercer ses droits.**



Autonomie : capacité à faire

Autodétermination : capacité à décider

Pouvoir d'agir : processus opérationnel de l'autodétermination

Inclusion : élément qui donne sens à l'ensemble

II.3.3 L'adaptation continue des rythmes de fonctionnement collectifs

Pour permettre l'exercice des droits individuels, le fonctionnement institutionnel bien que collectif s'ajuste en permanence aux besoins des personnes accueillies et accompagnées. Chaque jour les résidents participent à des activités sportives, culturelles ou de loisirs à Lorris ou dans les communes voisines ainsi qu'aux activités collectives de leurs choix animées par les professionnels de l'établissement. Cette participation aux activités est modulable. Il est possible par exemple de démarrer une activité plus tôt ou plus tard que le groupe, il est possible de rester chez soi, et de déjeuner à la résidence puisque, des repas sont décentralisés du restaurant le midi pour favoriser un repas au calme et en proximité avec le professionnel accompagnant dans les résidences. A l'intérieur de chaque résidence les personnes peuvent profiter d'une vie de groupe partagée ou préférer s'isoler, en fonction de leur choix.

De même, lorsqu'une personne est malade, l'organisation se met en place pour assurer soins, surveillance, convalescence « à domicile ».



Les résidents reçoivent de la visite ou sortent de l'établissement quand ils le souhaitent. Le droit à partir en vacances est rendu effectif et encouragé. Au regard des contraintes de la vie en collectivité et de l'ancienneté moyenne des résidents dans l'établissement (24,8 ans), il est nécessaire de leur proposer d'autres temps et d'autres espaces de rencontres sociales. C'est pourquoi chaque année la période des trois premières semaines d'août est réservée aux congés d'été des résidents et d'une majorité des salariés. Les résidents s'offrent les vacances de leur choix, en famille ou avec un organisme disposant d'un agrément VAO (vacances Organisées Adaptées) délivré par le ministère de la cohésion sociale. Indépendamment de la période estivale les résidents peuvent partir en congés au moment qui leur convient.

II.3.4 L'adaptation continue des temps de présence des professionnels

L'adaptation permanente des rythmes de fonctionnement collectifs requiert l'adaptation continue des temps de présence des professionnels. L'EAM le Clos Roy est un lieu de vie, il fonctionne 365 jours par an et 24h/24h. L'organisation institutionnelle est mise à jour chaque matin en fonction des activités, des rendez-vous, des absents, et de tous les événements possibles du quotidien afin de répartir les présences des professionnels au plus près des besoins en accompagnement collectifs et individuels. Cette organisation nécessite une capacité d'adaptation collective et individuelle de tous les professionnels intervenants. Ce n'est pas aux résidents de s'adapter au fonctionnement institutionnel mais l'inverse.

De même afin de garantir le droit des résidents à partir en vacances, la gestion de l'organisation des congés des personnels est ajustée chaque année. Durant les périodes dites de « basse activité » (périodes d'avril, août et Noël), les résidents qui ne peuvent pas partir par défaut de séjours adaptés aux personnes dont la mobilité est réduite ou l'état de santé fragile, bénéficient d'un accompagnement sur site tourné vers des activités conviviales et de loisirs, animées différemment par les professionnels du quotidien ou, selon les résidences, par convention avec un organisme disposant d'un agrément VAO.

Points à réaliser

- Formaliser le curseur de l'accompagnement au moment de la révision de chaque projet personnalisé
 - Poursuivre l'ajustement permanent des horaires de présence des professionnels aux besoins d'accompagnement des résidents
 - Permettre aux résidents qui ne peuvent partir en vacances avec un organisme adapté pour cause de santé fragile, de bénéficier d'une période de congés adaptée.
 - Poursuivre l'adaptation des temps de présence des professionnels durant les périodes de basse activité.
-



III. UN ACCOMPAGNEMENT QUI VISE LE BIEN-ETRE et LE DEVELOPPEMENT DU « POUVOIR D'AGIR et DE DIRE » DE LA PERSONNE ACCOMPAGNEE.

La mise en œuvre d'un accompagnement visant le bien-être de la personne et autant que possible le **développement de son autonomie dans le respect de ses capacités et de ses choix** est l'axe de référence de la mission déployée par les professionnels de l'EAM « Le Clos Roy ». L'ensemble des prestations et services rendus aux personnes accompagnées est pensé en référence à la culture de la « Bienveillance » et se réfère pour cela aux recommandations des bonnes pratiques publiées par l'HAS.

III.1. Les principes d'intervention et leur mise en œuvre à travers la participation du résident et de son entourage à son projet d'accompagnement.

III.1.1 Les principes d'intervention

Le « Clos Roy » a défini quelques principes cadres qui bordent son intervention auprès des résidents. Ces principes d'intervention sont la déclinaison des valeurs associatives à travers le projet d'accompagnement. Ces principes s'appuient également sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles publiées par La Haute Autorité de Santé (HAS).

LE RESPECT DU RESIDENT, DE SA DIGNITE, DE SON INTIMITE

Chaque personne accompagnée, avant d'être un « résident » ou une « personne en situation de handicap » est avant tout une personne à part entière. Respecter le résident veut donc dire le considérer comme « tout-un-chacun » et ne pas le réduire à sa « situation de handicap ». Le respect du résident ne veut pas dire ne jamais lui dire « non », mais au contraire l'accompagner pour comprendre pourquoi son point de vue évolue et/ou l'aider à rester cohérent dans ses choix.

LA PERSONNALISATION

La notion de personnalisation⁸ recouvre :

- La connaissance et la possibilité d'exercer ses droits et libertés individuels⁹.

⁸ En référence au droit à « une prise en charge et un accompagnement individualisé », CASF, art. L. 313-3.



- L'élaboration et la mise en œuvre d'un accompagnement défini par un projet personnalisé¹⁰ pour chaque résident ;

LE LIBRE-CHOIX

L'intérêt individuel peut se révéler parfois incompatible avec les principes de vie en collectivité et l'obligation de protection que se doit d'assurer l'établissement, c'est pourquoi il est nécessaire de rappeler malgré tout ce principe du **droit à choisir**. Au « Clos Roy » chaque résident est accompagné de manière à ce qu'il puisse « choisir librement » ; si ce principe peut se heurter à celui de sa sécurité physique ou psychologique, les équipes tendent pourtant à le mettre en œuvre aussi souvent que possible. Pour ce faire, les professionnels font en sorte de réunir les conditions optimales pour **recueillir l'expression des besoins et attentes** de la personne accueillie et utilisent des supports facilitant l'expression.

LE DEVELOPPEMENT DE LA CAPACITE A S' AUTODETERMINER

Le principe d'autodétermination est contraire à l'infantilisation. L'accompagnement du résident au développement de sa capacité à s'autodéterminer doit lui permettre de **participer activement à toutes les décisions qui le concernent**. Pour cela les équipes s'appuient sur différents supports permettant le **recueil de son consentement ou son refus** quelles que soient ses difficultés d'expression et de communication ainsi que de poser des choix éclairés. Au-delà de ce recueil les professionnels s'emploient à proposer les conditions permettant au résident d'agir par lui-même en toute sécurité.

LA SOCIALISATION

L'accompagnement proposé s'appuie sur le double principe de l'ouverture de l'établissement sur son environnement territorial et celui du développement et du maintien du lien social avec l'entourage des résidents, tout en leur assurant un cadre de vie rassurant et structurant. C'est pourquoi les portails de l'établissement restent ouverts en journée et que l'équipe du « Clos Roy » cherche autant que possible à faciliter les sorties vers l'extérieur de l'établissement ainsi que la participation à la vie locale. Les relations avec l'entourage sont encouragées et facilitées.

Le lien social passe également par l'acquisition du respect des règles et des codes sociaux, par le fait de comprendre et accepter que tout-un-chacun a des droits mais aussi des devoirs à exercer dans ses relations avec les autres.

L'INCLUSION ET LA RECHERCHE DU DROIT COMMUN

L'accompagnement mis en œuvre par les professionnels du Clos Roy a pour objectif de rapprocher le plus possible le quotidien du résident de l'EAM de celui de « tout-un-chacun », malgré les contraintes imposées par le collectif (ex : lingerie, restauration, ménage, sorties en ville pour diverses démarches...).

Cette volonté s'illustre notamment par l'habitat en centre-ville pour certains, les rapprochant ainsi le plus possible du droit commun.

¹⁰Arrêté du 08 sept 03 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie



Cependant l'inclusion ne doit pas être imposée, elle doit correspondre aux aspirations de la personne accompagnée. C'est un moyen pour elle pour aller vers plus d'autodétermination, pour l'accomplissement de projets personnels mais elle ne peut lui être imposée au risque de la confronter à la réalité d'une société qui commence seulement à considérer que son fonctionnement peut être un frein à une participation sociale pleine et entière des personnes en situation de handicap.

III.1.2 La culture de la « bientraitance »

*« La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'utilisateur en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance ».*¹¹

Plutôt que l'emploi du concept de maltraitance, celui de **bientraitance** est préféré au sein du « Clos Roy » car il engage chaque professionnel dans une démarche volontariste d'amélioration continue des pratiques tout en gardant en mémoire une vigilance incontournable.

La mise en œuvre du concept de bientraitance s'appuie sur d'autres notions qui sous-tendent l'accompagnement proposé :

- La **bienveillance** : attitude et intention positive du professionnel dans sa rencontre avec la personne en situation de handicap,
- Le **prendre soin** : dans un accompagnement de grande proximité, le professionnel adapte ses réponses à la situation singulière de la personne en situation de dépendance,
- La **reconnaissance** : chaque professionnel met en avant les compétences du résident avant ses incapacités et développe un regard positif favorable au développement de l'estime de soi.

Les objectifs d'une culture de « bientraitance » déclinés par le « Clos Roy » :

► Eviter l'enfermement et l'anonymat générée par la vie en collectivité :

- En favorisant la personnalisation des lieux de vie, en proposant un cadre de vie adapté, agréable, confortable, qui garantit à la fois sécurité et liberté de circulation.

► Eviter la maltraitance non intentionnelle due à une mauvaise compréhension de son rôle :

- En formalisant des missions claires et précises pour tous les professionnels,
- En les accompagnant dans l'exercice de leur responsabilité en référence à leurs fiches de poste.

► Acquérir l'attitude de vigilance individuelle et collective des risques de maltraitance :

- En utilisant les résultats des évaluations annuelles des fiches incidents,

¹¹ cf. ANESM- recommandations des bonnes pratiques professionnelles : « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance. »



- En s'appuyant sur les documents de référence que sont le projet d'établissement et la charte des droits et libertés des personnes accueillies.

► **Eviter l'épuisement professionnel**, ou les relations trop fusionnelles :

- En organisant la mobilité des professionnels en interne. Une rotation des équipes est réalisée à échéance maximale de 5 ans.
- En communiquant sur la démarche associative de prévention des risques psycho-sociaux (RPS).

► **Limiter l'impact des relations interpersonnelles**, les conflits, les contradictions entre les approches adoptées :

- En articulant les échanges entre les professionnels des différents services : réunions inter-services,
- En organisant des réunions régulières d'analyse des pratiques animées par un intervenant extérieur à destination de l'équipe d'accompagnement.

► **Ajuster les rythmes de travail** des professionnels à ceux des résidents :

- En aménageant l'organisation du travail : doublures de levers, de soirées, temps de repas, présence le week-end, période de basse activité de l'établissement
- En incluant l'articulation vie privée et vie professionnelles dans les actions du programme d'amélioration de la Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT).

► **Veiller à la présence régulière de l'encadrement** auprès de l'ensemble des professionnels :

- En permettant la disponibilité formelle et informelle des salariés cadres de l'équipe de direction vis-à-vis de tous les services.

Points à réaliser

- Rédiger **un guide unique du remplaçant** permettant à la fois de s'inscrire dans une posture commune à des professionnels en place et adapter les réponses aux besoins spécifiques de chaque résident.
- **Sensibiliser le personnel du service hôtelier et administratif à la question de l'autodétermination** afin qu'ils acquièrent les réflexes et assimilent ce changement de paradigme.
- Associer les résidents et leurs représentants de manière régulière et formalisée à la promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance en abordant périodiquement ce sujet lors des réunions du CVS.
- Mettre en œuvre des consultations régulières spécifiques auprès des résidents.

En pages suivantes, présentation des fiches actions :

- Fiche action : guide du remplaçant
 - Fiche action : sensibilisation à l'autodétermination des personnels administratifs et services généraux
-



35 av. de Paris – 45000 ORLEANS
T 02 38 74 56 00
Email : creai-centre@creai-centre.asso.fr
Site : www.creaicentre.org
SIRET 775 607 559 00181



Guide du remplaçant

PROPOSITION DE FICHE ACTION « EAM CLOS ROY »

CONTEXTE

Actualisation du projet d'Établissement 2023-2028. La question de la continuité et de la cohérence du parcours est plus que nécessaire dans un moment où les professionnels cherchent à renforcer le pouvoir d'agir des résidents. Faire en sorte que tous les professionnels adoptent la même posture professionnelle permet la prise de confiance et l'affirmation de soi.

ENJEUX DE L'ACTION PROPOSEE

Permettre aux remplaçant de disposer d'un guide leur permettant d'être rapidement efficaces dans l'accompagnement des résidents et d'adopter un positionnement similaire à celui des professionnels titulaires.

Permettre aux résidents de ne pas être déstabilisés par des changements dans les manières de faire et ainsi perdre leurs repères et la confiance nécessaire pour se sentir autorisés à s'exprimer.

OBJECTIF OPERATIONNEL

Rédiger un guide unique du remplaçant permettant à la fois de s'inscrire dans une posture commune à des professionnels en place et adapter les réponses aux besoins spécifiques de chaque résident.

DESCRIPTION DE L'ACTION ET DES THEMATIQUES DE TRAVAIL

- Prise de connaissance des modèles existants.
- Mise à jour des informations pour chaque résident
- Création d'un modèle unique facilement mobilisable. Le modèle pourra s'inspirer d'un outil existant présenté par le CREA I et utilisé dans le département du 28.
- Expérimentation.
- Questionnaire de satisfaction proposé aux utilisateurs.
- Evaluation et ajustement.



PUBLIC CIBLE DE L'ACTION

- Les professionnels remplaçant et les nouveaux embauchés.

CALENDRIER

- **Janvier 2024** : Création d'un modèle unique (trame)
- **Février** : validation en réunion de coordination et approbation de la trame par Direction
- **Mars 2024** : Distribution de la trame sur chaque résidence
- **Juin 2024** : Mise à jour par les référents pour chaque usager des informations le concernant
- **Juin 2024** : expérimentation par les remplaçants
- **Novembre 2024** ; évaluation et ajustements de l'outil
- **Dernier trimestre 2024** : généralisation et mise en œuvre de l'outil à destination des remplaçants sur tous les établissements et pour chaque résident

MODALITES DE MISE EN OEUVRE DU PROJET

Comité de pilotage et suivi de l'action en équipe de coordination

Communication auprès de tous les professionnels des établissements

Validation par l'équipe de direction

RESULTATS ATTENDUS

- Réalisation d'un guide efficient

POINTS D'ATTENTION POUR LA CONDUITE DE L'ACTION

- Inclure dans ce travail les surveillants de nuit

MODALITES DE SUIVI DE L'ACTION

- Suivi par les coordinateurs de la réalisation du guide et de l'effectivité de sa mise en œuvre





35 av. de Paris – 45000 ORLEANS
T 02 38 74 56 00
Email : creai-centre@creai-centre.asso.fr
Site : www.creaicentre.org
SIRET 775 607 559 00181



La certification qualité a été délivrée au titre de la catégorie d'action suivante :
ACTIONS DE FORMATION

Sensibilisation à l'autodétermination des personnels administratifs et services généraux

PROPOSITION DE FICHE ACTION « FOYER CLOS ROY »

CONTEXTE

Actualisation du projet d'Etablissement 2023-2028 et consolidation de la démarche d'autodétermination au sein des différentes structures du Clos Roy,

ENJEUX DE L'ACTION PROPOSEE

La mise en œuvre de l'autodétermination doit pouvoir s'appuyer sur l'ensemble des professionnels. Il est ainsi nécessaire de permettre à l'ensemble des professionnels de s'acculturer à la notion d'Autodétermination et s'assurer que chacun puisse jouer un rôle en ce sens auprès des résidents quelle que soit sa fonction. C'est un enjeu de cohérence dans la prise en charge.

OBJECTIF OPERATIONNEL

Sensibiliser le personnel des Services Généraux et administratifs à la question de l'autodétermination afin qu'ils acquièrent les réflexes et assimilent ce changement de paradigme.

DESCRIPTION DE L'ACTION ET DES THEMATIQUES DE TRAVAIL

Utiliser les ressources existantes :

Programmer sur les temps de réunions institutionnelles déjà identifiées des temps dédiés à l'action de sensibilisation.

Mobiliser les compétences internes.



PUBLIC CIBLE DE L'ACTION

- Services généraux
- Services administratifs

Calendrier

Calendrier annuel des réunions institutionnelles

MODALITES DE MISE EN OEUVRE DU PROJET

1. MODALITES D'ANIMATION ET DE PILOTAGE DU PROJET

- Explication du contexte et des enjeux
- Diffusion de la Charte de l'Autodétermination après validation
- Vidéo « Trisomie France ; Laissez-nous parler »
- Echanges/débats/ travail sur la posture professionnelle à adopter

Résultats attendus

- Acculturation à la question de l'Autodétermination de l'ensemble des professionnels
- Harmonisation des pratiques
- Cohérence du discours et des postures

POINTS D'ATTENTION POUR LA CONDUITE DE L'ACTION

- Veiller à s'assurer que le personnel des services généraux adhèrent aux principes de l'autodétermination et les mettent en œuvre dans leur accompagnement quotidien
- Veiller que le personnel administratif qui accueille, oriente et échange avec les partenaires et familles mesure l'impact de la question de l'autodétermination dans la prise en charge et dans les réponses à apporter aux différents interlocuteurs.



III.1.3 La participation du résident et de son entourage

La loi du 2 janvier 2002 affirme que toutes les personnes accompagnées ont le droit de donner leur consentement libre et éclairé aux différentes prestations proposées. Cela signifie **que le résident décide et participe activement à toutes les décisions qui le concernent** : accompagnement, actes de la vie quotidienne, activités, logement, soins.

- a) La participation du résident et de son entourage au fonctionnement et aux projets de l'établissement

Cette participation est rendue concrète au travers de différentes instances :

► **Le Conseil de la Vie Sociale¹² :**

Le Conseil de vie sociale facilite l'écoute, l'expression et la participation collectives des résidents et des familles. Il est garant du respect des droits des personnes les plus vulnérables. C'est donc un lieu pour la transmission des informations et un moyen donné aux résidents et leurs familles de faire part de leurs remarques ou questions concernant la vie quotidienne au sein de l'établissement. Le CVS est un lieu d'écoute et de proposition.

Le CVS est constitué d'une majorité de représentants souhaitant s'investir dans la vie collective de l'établissement : des représentants des résidents, des familles, des tuteurs, du personnel de l'établissement, de l'organisme gestionnaire de l'association, de la direction... En 2024, le CVS du « Clos Roy » est composé de cinq représentants des familles, de cinq représentants des résidents, un représentant des professionnels, un représentant de la commune de Lorris, un représentant de l'association gestionnaire ainsi qu'un représentant de la direction.

Les représentants des résidents et des familles au Conseil de Vie Sociale sont bénévoles et élus à bulletin secret :

- ✓ Les représentants des résidents sont élus par l'ensemble des résidents.
- ✓ Les représentants des familles et/ou représentants légaux sont élus par l'ensemble des familles et représentants légaux.
- ✓ Les représentants des salariés sont élus par l'ensemble des salariés.
- ✓ Les représentants de l'association sont désignés par son Conseil d'Administration ainsi que les représentants des mandataires judiciaires qui sont désignés par l'organisme de tutelle.

La présidence est assurée par un parent associé à un résident dénommé co-président. Le CVS se réunit au minimum³ fois par an. Un compte-rendu est rédigé et transmis aux membres du CVS, aux résidents, à leurs familles ainsi qu'à l'association gestionnaire.

¹² Conformément au décret n°2022-688 du 25 avril 2022 relatif au « CVS et autres formes de participation » mentionné à l'article L.311-6 du CASF, il est institué un CVS au sein de l'EAM le Clos Roy



Le rôle du conseil de la vie sociale est de **donner un avis et de formuler des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement**. Il est obligatoirement consulté sur le règlement de fonctionnement de l'établissement, celui du conseil de la vie sociale, et le projet d'établissement.

Le CVS est entendu lors de la procédure d'évaluation de la qualité des prestations, informé des résultats et associé aux mesures correctrices à mettre en place.

En dehors des temps de réunion du CVS, **une activité régulière** animée par un professionnel du service accompagnement propose aux résidents membres du CVS de préparer les sujets qui seront ensuite abordés. Ils sont également chargés de rencontrer et de recueillir, par les moyens de leur choix, les avis des autres personnes. Ce groupe travaille également à rendre accessible à la lecture et à la compréhension différents outils et supports de communication institutionnelle (règlement de fonctionnement, charte des droits et libertés...).

► **L'Association des résidents** : créée en septembre 2002, l'association des résidents a pour but de favoriser l'exercice de la citoyenneté et l'expression des personnes accueillies. Elle est composée de représentants des résidents élus et de salariés et a pour objectif de proposer des activités socioculturelles et de loisirs (sorties, fêtes, galette des rois, séances de cinéma...). Les produits des ventes des ateliers réalisés par les résidents sont reversés à l'association des résidents, ce qui permet outre le fait de proposer de nouveaux projets, de valoriser les réalisations des résidents du « Clos Roy ».

L'association des résidents fait l'objet d'une **activité hebdomadaire** encadrée par 2 éducateurs.

► **La « journée annuelle des familles et tuteurs »** : temps institutionnalisé chaque année en juin, cette journée est l'occasion pour l'association « Les Clos du Loiret » de communiquer sur son actualité et ses projets à venir auprès des familles et tuteurs des résidents. Moment convivial, le repas partagé permet aux familles de se rencontrer et de faire connaissance avec l'ensemble des autres parents présents.

b) La participation du résident et de son entourage dans son parcours de vie au « Clos Roy »

La personne accompagnée est un sujet de droit, c'est une personne en situation de fragilité, dotée de capacités, ayant des attentes et pouvant les exprimer. Les professionnels ont le souci de recueillir ces attentes, de les considérer comme étant des éléments importants dans l'élaboration du projet de vie de la personne dans l'établissement. Ces attentes peuvent être muettes, simplement ressenties, explicites ou implicites. **Le travail des professionnels consiste à aider la personne à affiner sa compréhension de sa situation, à exprimer ses souhaits, et construire avec elle le cadre nécessaire à son accompagnement** ¹³

¹³ "Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaire". Recommandation de bonnes pratiques professionnelles HAS-ANESM parue en 2020.



Le travail des équipes vise à favoriser l'expression de ce droit, ceci dès l'accueil de la personne (dans sa volonté à venir vivre ou pas dans l'établissement par exemple), pour l'ensemble de son parcours au « Clos Roy », ainsi que dans ses choix de vie personnelle.

Le résident est associé concrètement au cours de différentes étapes : en amont de son projet personnalisé, dans l'élaboration du contrat de séjour, dans la construction de son programme d'activités, dans le choix de son habitat, et plus largement il doit l'être dans tous les actes de la vie quotidienne.

Le dialogue sera d'autant plus crucial, que le parcours dans l'établissement sera long ; ce dialogue permet aux professionnels de **respecter les souhaits de la personne et de son entourage**, et d'être au plus près de ses évolutions. Il lui permet de relancer la dynamique et d'éviter la routine de la vie quotidienne, il est garant de la coordination et de la cohérence de l'accompagnement.

Il est nécessaire de rechercher des formes de communication adaptée et diversifiée, c'est-à-dire en dehors de capacités d'expression verbale, il est nécessaire de développer la communication gestuelle, sensorielle et visuelle, en restant attentif à l'autonomie de la personne. En effet, la participation peut cacher une soumission au désir de l'autre, une adaptation à la demande institutionnelle, et finalement constituer une nouvelle dépendance.

Points à réaliser

- **Permettre aux familles de s'acculturer à la notion d'autodétermination** pour les aider à soutenir les résidents dans l'acquisition du « pouvoir d'agir et de dire ».
- **Associer le CVS** à la mise en œuvre d'une action de sensibilisation sur le sujet de l'autodétermination dans les locaux de l'établissement.
- Organiser une action de **sensibilisation à l'autodétermination** avec témoignages de résidents et support vidéo lors d'une journée des familles et tuteurs.
- Rédiger une **charte de l'autodétermination** accessible à tous en FALC (facile à lire et à comprendre)
- **Communiquer en interne et en externe sur l'association des résidents du « Clos Roy »** pour valoriser leur participation et promouvoir leur citoyenneté.
- **Reconduire les enquêtes de satisfaction** durant la prochaine période de validité du projet d'établissement.



En pages suivantes, présentation des fiches actions :

- Fiche action : charte de l'autodétermination
 - Fiche action : sensibilisation à l'autodétermination des familles des résidents
-



35 av. de Paris – 45000 ORLEANS
T 02 38 74 56 00
Email : creai-centre@creai-centre.asso.fr
Site : www.creaicentre.org
SIRET 775 607 559 00181



CHARTRE de l'AUTODETERMINATION

PROPOSITION DE FICHE ACTION « FOYER CLOS ROY »

CONTEXTE

Consolidation de la démarche d'autodétermination au sein des différentes structures du Clos Roy, en lien avec les évolutions en matière d'accompagnement et le référentiel d'évaluation HAS.

ENJEUX DE L'ACTION PROPOSEE

Permettre de poser quelques repères aux résidents, aux familles, aux professionnels et aux différents partenaires pour garantir une cohérence dans la prise en compte de la parole et des souhaits de la personne accompagnée

OBJECTIF OPERATIONNEL

Rédiger une charte accessible à tous (FALC)

DESCRIPTION DE L'ACTION ET DES THEMATIQUES DE TRAVAIL

- **Prise de connaissance des objectifs d'une charte**
 - Présentation des enjeux d'une charte
 - Prise de connaissance de modèles existants
 - Sensibilisation à la question de l'autodétermination et à la dimension systémique de sa mise en œuvre réelle

- **Rédaction d'un premier modèle de Charte**
 - Réalisation d'un premier modèle par Groupe de travail autodétermination
 - Mise en forme CREA I
 - Relecture et correction par le groupe

- **finalisation auprès des résidents**
 - Mise en place d'un groupe Résidents en lien avec l'association des Résidents/Professionnels pour expérimentation
 - Expérimentation individuelle lors de l'élaboration des Projets Personnalisés
 - **Validation par la direction**



Sensibilisation à l'autodétermination des Familles des Résidents

PROPOSITION DE FICHE ACTION « FOYER CLOS ROY »

CONTEXTE

Actualisation du projet d'Etablissement 2023-2028. Pour la consolidation de la démarche d'autodétermination au sein des différentes structures du Clos Roy, l'appui et l'engagement des familles sont un levier indispensable

ENJEUX DE L'ACTION PROPOSEE

La mise en œuvre de l'autodétermination doit pouvoir s'appuyer sur l'ensemble des protagonistes. Il est ainsi impératif de permettre aux familles de s'acculturer à la notion d'Autodétermination et s'assurer qu'elles soutiennent les résidents dans l'acquisition de ce « pouvoir d'agir et de dire ». Elles doivent pouvoir soutenir et encourager les résidents dans la mise en œuvre de leur pouvoir d'autodétermination tant au sein des structures du Clos Roy que chez elles. C'est par la continuité et la permanence que l'apprentissage des résidents va pouvoir se réaliser.

OBJECTIF OPERATIONNEL

Informier, sensibiliser et associer les familles dans la démarche de mise en œuvre et/ou de consolidation de la démarche. Viser la co-construction d'actions en faveur de l'apprentissage de cette posture par les résidents (processus d'autorisation, formation et soutien)

DESCRIPTION DE L'ACTION ET DES THEMATIQUES DE TRAVAIL

Utiliser les ressources existantes et Mobiliser les compétences internes.

Action de sensibilisation interne qui permette aux familles de mieux appréhender cette notion et d'encourager la mise en œuvre au quotidien quel que soit le lieu.

PUBLIC CIBLE DE L'ACTION

- Les familles
- Les tuteurs

CALENDRIER

Etape 1 : courrier explicatif aux familles dans le courant du premier trimestre 2024

Etape 2 : proposition d'un temps d'échanges et de sensibilisation en juin 2024

MODALITES DE MISE EN OEUVRE DU PROJET

- Association du CVS à une réflexion sur le sujet
- Rédaction d'un courrier accessible à tous
- Organisation une sensibilisation dans les locaux de l'établissement animée par les cadres. Il est envisagé que deux ou trois résidents puissent participer et/ou témoigner lors de ce temps. Un support vidéo est également envisagé.
- Questionnaire adressé aux familles

RESULTATS ATTENDUS

- Acculturation à la question de l'Autodétermination de l'ensemble des familles et tuteurs
- Cohérence des pratiques familles/professionnels
- Adhésion et soutien des familles
- Evolution de quelques résistances observées chez certaines familles qui freinent pour répondre positivement à des demandes qui relèvent du choix des résidents.

POINTS D'ATTENTION POUR LA CONDUITE DE L'ACTION

- Veiller à s'assurer que les familles et tuteurs adhèrent aux principes de l'autodétermination et les mettent en œuvre dans leur relation et accompagnement

MODALITES DE SUIVI DE L'ACTION

- L'évolution du positionnement des familles au quotidien
- Attention particulière portée aux conflits résident/famille qui seraient en lien avec une affirmation et/ou un refus d'autodétermination



III.2. Le respect des choix et des capacités de la personne accompagnée

III.2.1 de l'admission aux processus d'accueil et d'accompagnement personnalisé

Lorsqu'une admission est rendue possible et après confirmation du consentement de la personne et /ou de son représentant légal, des modalités d'accompagnement spécifiques sont mises en œuvre pour permettre au nouvel arrivé de découvrir son environnement et se familiariser avec le fonctionnement de l'établissement.

La période précédant la signature du contrat de séjour est conçue comme une période d'adaptation et d'acclimatation pour le résident et comme une période d'observation et de prise de contact pour les professionnels.

Après la signature du contrat de séjour au plus tard un mois après l'admission, démarre l'accompagnement et l'élaboration du projet personnalisé du résident.

L'entourage du résident, constitué par sa famille au sens élargie, est pleinement associé au processus d'admission, d'accueil et d'accompagnement¹⁴.

III.2.2 L'élaboration, le suivi et l'évaluation du projet personnalisé

Chaque résident de l'EAM se voit proposer un **projet d'accompagnement personnalisé qui est le fil conducteur des prestations proposées aux personnes accompagnées**. Il s'agit de traiter la situation de handicap sous l'angle de la situation personnelle dans un environnement donné en s'appuyant sur les ressources propres de la personne et en bâtissant avec elle un plan d'action doté d'objectifs et s'inscrivant dans une durée déterminée.

Le projet personnalisé¹⁵ est co-construit entre le résident et son entourage, l'entourage et les professionnels, les professionnels d'autres établissements et d'autres services concernés. Cette conception transversale de l'accompagnement et de l'élaboration du projet personnalisé s'appuie sur des principes d'interventions et d'outils communs dont la notion des « compétences sociales ».

► « **Les compétences sociales** recouvrent l'ensemble des capacités qu'un individu peut mettre en œuvre pour s'inscrire de façon complète dans son milieu habituel de vie, sans qu'il y soit reconnu par des caractéristiques particulières de déficience ou d'échec liées à son histoire, sa vie familiale, ou son handicap, mais comme un élément participant à la vie de l'ensemble de façon active, assurant sa part de la continuité et de la cohérence de l'ensemble. »¹⁶

Les compétences sociales des résidents sont évaluées au moyen du référentiel interne d'observation des compétences sociales, appelé grille ROCS.

¹⁴ La cartographie des processus d'admission, d'accueil et d'accompagnement est présentée en annexe n°2

¹⁵ Le terme projet personnalisé est celui retenu par l'établissement en référence au décret n°2007-975 du 15/05/07 qui fixe le contenu du cahier des charges de l'évaluation externe des ESMS

¹⁶ « Le projet individualisé dans l'accompagnement éducatif- ROCS, référentiel d'Observation des Compétences Sociales » Jacques Danancier ; coll Action sociale Dunod 2011- 192 p.



Une fois établi, ce projet personnalisé est l'outil de référence du travail des équipes de l'accompagnement. Sa pertinence est réinterrogée chaque année et fait l'objet de réajustements.

L'association du résident à l'élaboration, à la mise en œuvre, à l'évaluation de son projet personnalisé ainsi que sa présence à la « réunion de projet » qui le concerne, est formalisée en référence au cadre réglementaire : CASF, art. L311-3,3° et 7° [...] *droit de participation directe de l'utilisateur ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui le concerne* ».

La coordination de la mise en œuvre du projet personnalisé est dévolue à un référent de projet qui est l'interlocuteur privilégié des professionnels, du résident et de son entourage dans l'intervalle des réunions d'élaboration et de suivi du projet personnalisé. Ses missions principales sont définies dans la fiche « Rôle du référent de projet personnalisé » présentée en annexe n°3.

Le référent de projet personnalisé dispose de 8h de temps d'écrits professionnels pour assurer la dimension rédactionnelle du projet d'accompagnement dont il coordonne la mise en œuvre.

III-2-3 Une nouvelle actualisation du processus du PP pour rendre le résident plus acteur de son projet

Présentation des fiches actions en pages suivantes :



Fiche action : Recueil des attentes et conditions de recueil

Fiche action : mise en œuvre du PP et suivi (co-évaluation) associant le résident

Fiche action : décision et formalisation du PP associant le résident

Fiche action : analyse de la situation associant le résident

Fiche action : formation des résidents à la question du consentement

Fiche action : adaptation des outils de loi 2002 et communication

Points à réaliser

- Adapter les outils et supports de communication institutionnels (projet d'établissement, livret d'accueil) ainsi que tous les supports utilisés dans le cadre des projets d'accompagnement personnalisé (planning, projet...) aux capacités des personnes accueillies
- Renforcer la capacité des résidents à s'autoriser à donner leur accord, faire part de leur refus, par le biais d'actions de **formation au consentement** et d'une activité théâtrale développant l'affirmation de soi.
- Concevoir un outil de recueil des attentes qui prenne en compte la dimension du contexte du recueil
- Créer un support de traçabilité pour l'expression des attentes
- Inclure la participation du résident lors du bilan intermédiaire de son projet personnalisé.



Fiche action : Réactualiser le processus du PP et rendre la personne plus actrice de son projet		
Contexte (situation actuelle / évolutions en cours)	<i>Politiques publiques : le contexte est celui de l'intégration de la nomenclature SERAFIN-PH dans l'organisation des établissements, et dans la façon dont il perçoit les besoins des personnes accompagnées, pour apporter les prestations correspondantes.</i>	
Contexte (situation actuelle / évolutions en cours)	<i>C'est dans le cadre de la révision du projet d'établissement qu'une réflexion autour des supports d'accompagnement au service du projet est né, puis le groupe de travail a pensé qu'une réflexion globale sur le processus du PP était nécessaire.</i>	
Enjeux de l'action proposée	<i>Être au plus proche des besoins de la personne Nécessité de lister les prestations (répertoire des prestations) Rendre la personne accompagnée plus actrice de son projet</i>	
Objectif opérationnel	<i>Améliorer et adapter les outils utilisés dans le cadre du PP Créer les conditions favorables à l'expression de son projet par le résident</i>	
Description de l'action	<i>Créer une grille d'auto-évaluation Revoir la grille ROCS (pour les professionnels) Viser la cohérence entre ces deux premiers outils (trame commune) Création d'items pour le recueil des attentes de la personne dans le PP Transcription du PP en FALC Bilan intermédiaire : inclure la participation du résident (temps formalisé et/ou support</i>	
Public cible de l'action	<i>Résidents du Clos Roy Professionnels</i>	
Modalités de mise en œuvre	Calendrier	<i>5 ans pour revoir le processus PP</i>
	Moyens à mobiliser	<i>Moyens matériels : Matériel de réunion Ressources documentaires</i>
		<i>Moyens financiers : si formation ou accompagnement nécessaire</i>
		<i>Moyens humains (professionnels /compétences) : dégager du temps pour les professionnels</i>
		<i>Partenaires à associer : partenaires d'IME (pour outils de recueil de l'histoire de vie ?)</i>
Résultats attendus	<i>Participation accrue des résidents à leur projet Partage des axes de travail du PP à l'ensemble des services accompagnants</i>	
Pilotage de l'action	Membre du groupe projet	<i>Professionnels concernés, résidents associés pour les outils qu'ils utiliseront.</i>
	Pilote du projet	<i>Direction</i>
Moyens nouveaux nécessaires	RH - partenaires	
	Matériel	<i>Appareils photo, ordinateur</i>
Points d'attention pour la conduite de l'action Points d'attention pour la conduite de l'action	Points de vigilance	<i>Phasage des travaux Respect du délai imparti pour finaliser les supports (par exemple, 3 mois par support).</i>
	Facteurs de réussite	<i>Disponibilité du pilote Formalisation des travaux</i>
	Ressources mobilisables	<i>Travaux préparatoire faits durant l'accompagnement « supports au service du projet personnalisé » Valise-ressources constituée à cette occasion RBPP HAS sur le projet personnalisé</i>
Modalités de suivi et d'évaluation	Outils /méthode	<i>Indicateur : Utilisation des supports révisés dans le processus et mise en œuvre dans le fonctionnement du FV</i>
	Fréquence	<i>Point annuel sur l'avancée de la planification en lien avec le processus PP.</i>



Fiche action : Recueil des attentes et conditions de recueil		
Contexte (situation actuelle / évolutions en cours)	Politiques publiques: le contexte est celui de l'intégration de la nomenclature SERAFIN-PH dans l'organisation des établissements, et dans la façon dont il perçoit les besoins des personnes accompagnées, pour apporter les prestations correspondantes.	
Contexte (situation actuelle / évolutions en cours)	Le processus du PP est repensé, et un point de vigilance a été identifié sur le recueil des attentes de la personne.	
Enjeux de l'action proposée	Favoriser l'expression des attentes tout au long de l'année et les tracer. Respecter le temps dont la personne a besoin pour se forger son opinion, et alterner les temps de réflexion Favoriser l'expression concrète des attentes (grâce à un support)	
Objectif opérationnel	Concevoir un outil de recueil qui prenne en compte la dimension du contexte de recueil. Créer les conditions favorables à l'expression du projet	
Description de l'action	Créer un support de traçabilité pour l'expression des attentes (versant professionnel – ou un onglet dans le « dossier résident informatisé ») Créer un support de discussion à l'attention des résidents (type classeur de picto) Réfléchir un support simplifié pour « penser son projet »	
Public cible de l'action	Résidents du Clos Roy Professionnels	
Modalités de mise en œuvre	Calendrier	4 mois / niveau de priorité ?
	Moyens à mobiliser	Moyens matériels : Matériel de réunion Ressources documentaires
		Moyen financier : prestation de graphisme pour les outils à destination des résidents et familles.
		Moyens humains (professionnels /compétences) : dégager du temps pour les professionnels
		Partenaires à associer : partenaires d'IME (pour outils de recueil de l'histoire de vie ?
Résultats attendus	Participation accrue des résidents dans l'expression des attentes Facilitation de l'élaboration avec le professionnel référent	
Pilotage de l'action	Membre du groupe projet	Professionnels concernés, résidents associés pour les outils qu'ils utiliseront.
	Pilote du projet	Direction
Moyens nouveaux nécessaires	RH -partenaires	
	Matériel	Appareils photo, ordinateur
Points d'attention pour la conduite de l'action Points d'attention pour la conduite de l'action	Points de vigilance	Phasage des travaux Respect du délai imparti pour finaliser les supports (par exemple, 3 mois par support).
	Facteurs de réussite	Disponibilité du pilote Formalisation des travaux
	Ressources mobilisables	Travaux préparatoire faits durant l'accompagnement « supports au service du projet personnalisé » Valise-ressources constituée à cette occasion RBPP HAS sur le projet personnalisé
Modalités de suivi et d'évaluation	Outils /méthode	Indicateur : Utilisation du supports créé et mise en œuvre dans le fonctionnement du FV
	Fréquence	Point annuel sur l'avancée de la planification en lien avec le processus PP.



Fiche action : analyse de la situation associant le résident		
Contexte (situation actuelle / évolutions en cours)	<i>Politiques publiques : le contexte est celui de l'intégration de la nomenclature SERAFIN-PH dans l'organisation des établissements, et dans la façon dont il perçoit les besoins des personnes accompagnées, pour apporter les prestations correspondantes.</i>	
Contexte (situation actuelle / évolutions en cours)	<i>Le processus du PP est repensé, et un point de vigilance a été identifié sur l'analyse de la situation associant la personne.</i>	
Enjeux de l'action proposée	<i>Meilleure participation et compréhension du résident Le résident doit savoir où il en est. Adapter la grille ROCS par rapport à Serafin PH (insister sur le versant santé et participation sociale) et l'adapter à l'évolution des publics</i>	
Objectif opérationnel	<i>Permettre la co-analyse de la situation entre professionnels et résidents, par des outils accessibles au plus grand nombre et ayant une trame commune.</i>	
Description de l'action	<i>Créer une grille d'auto-évaluation (analyse de la situation) Revoir la grille ROCS (pour les professionnels) Viser la cohérence entre ces deux premiers outils (trame commune)</i>	
Public cible de l'action	<i>Professionnels de l'accompagnement et médical Résidents</i>	
Modalités de mise en œuvre	Calendrier	<i>8 mois pour la grille ROCS 8 mois pour l'outil d'auto-évaluation du résident</i>
	Moyens à mobiliser	<i>Moyens matériels : Matériel de réunion Ressources documentaires</i>
		<i>Moyens humains (professionnels /compétences) : dégager du temps pour les professionnels</i>
		<i>Partenaires / personnes concernées : élaborer et/ou tester l'outil avec des résidents, et des représentants au CVS</i>
Résultats attendus	<i>Utilisation et compréhension partagée des outils, pour la mise en place du processus PP</i>	
Pilotage de l'action	Membre du groupe projet	<i>Professionnels concernés, résidents associés pour les outils qu'ils utiliseront.</i>
	Pilote du projet	<i>Direction</i>
Moyens nouveaux nécessaires	RH	
	Matériel	<i>Appareils photo, ordinateur, support et banque de picto, photo, pour l'expression du résident.</i>
	Partenaires	
Points d'attention pour la conduite de l'action Points d'attention pour la conduite de l'action	Points de vigilance	<i>Phasage des travaux Respect du délai imparti pour finaliser les supports (par exemple, 3 mois par support).</i>
	Facteurs de réussite	<i>Disponibilité du pilote Formalisation des travaux</i>
	Ressources mobilisables	<i>Travaux préparatoire faits durant l'accompagnement « supports au service du PP » La grille ROCS /la nomenclature Serafin-PH Valise-ressources constituée à cette occasion RBPP HAS sur le projet personnalisé S'inspirer des pratiques de partenaires dans d'autres ESMS (partage d'expérience, ressources en ligne)</i>
Modalités de suivi et d'évaluation	Outils /méthode	<i>Indicateur : Utilisation du support créé.</i>



Fiche action : décision et formalisation du PP associant le résident		
Contexte (situation actuelle / évolutions en cours)	Politiques publiques : le contexte est celui de l'intégration de la nomenclature SERAFIN-PH dans l'organisation des établissements, et dans la façon dont il perçoit les besoins des personnes accompagnées, pour apporter les prestations correspondantes.	
Contexte (situation actuelle / évolutions en cours)	Le processus du PP est repensé, et un point de vigilance a été identifié sur la décision et la formalisation du PP associant la personne.	
Enjeux de l'action proposée	Associer étroitement le résident aux décisions prises Dégager des objectifs issus du dialogue et mobiliser le répertoire des prestations pour y répondre Tracer et valoriser dans le PP les étapes préalables (co-analyse de la situation, recueil des attentes) Adapter le document à l'attention du résident (FALC)	
Objectif opérationnel	Permettre que le résident puisse s'approprier son PP et son parcours de vie	
Description de l'action	Ajouter dans la trame du PP ce qui concerne l'analyse de la situation par les professionnels / celle par le résident en FALC Mener une réflexion autour de la formulation <u>des objectifs</u> de travail du PP (ex : « je veux savoir faire mes lacets » « je veux écouter la musique, mais je dois respecter les autres ») en mettant les objectifs à la première personne.	
Public cible de l'action	Professionnels de l'accompagnement et médical et résidents	
Modalités de mise en œuvre	Calendrier	2 mois / niveau de priorité ?
	Moyens à mobiliser	Moyens matériels : Matériel de réunion Ressources documentaires
		Moyen financier
		Moyens humains (professionnels /compétences) : dégager du temps pour les professionnels
		Partenaires / personnes concernées : élaborer et/ou tester l'outil avec des résidents, et des représentants au CVS
Résultats attendus	Utilisation et compréhension partagée de la trame de PP, pour la mise en place du processus PP	
Pilotage de l'action	Membre du groupe projet	Professionnels concernés, résidents associés pour les outils qu'ils utiliseront.
	Pilote du projet	Direction
Moyens nouveaux nécessaires	RH	
	Matériel	Appareils photo, ordinateur, banque de pictos
	Partenaires	
Points d'attention pour la conduite de l'action Points d'attention pour la conduite de l'action	Points de vigilance	Phasage des travaux Respect du délai imparti pour finaliser les supports (par exemple, 3 mois par support).
	Facteurs de réussite	Disponibilité du pilote Formalisation des travaux
	Ressources mobilisables	Travaux préparatoire faits durant l'accompagnement « supports au service du projet personnalisé » RBPP HAS sur le projet personnalisé Trame actuelle du PP
Modalités de suivi et d'évaluation	Outils /méthode	Indicateur : Utilisation du support créé.
	Fréquence	



Fiche action : mise en œuvre du PP et suivi (co-évaluation) associant le résident		
Contexte (situation actuelle / évolutions en cours)	Politiques publiques : le contexte est celui de l'intégration de la nomenclature SERAFIN-PH dans l'organisation des établissements, et dans la façon dont il perçoit les besoins des personnes accompagnées, pour apporter les prestations correspondantes.	
Contexte (situation actuelle / évolutions en cours)	Le processus du PP est repensé, et un point de vigilance a été identifié sur la mise en œuvre du PP associant la personne, et son suivi (permettant la co-évaluation)	
Enjeux de l'action proposée	Associer étroitement le résident aux décisions prises Avoir un outil partagé entre professionnel et résident, pour interroger les objectifs du PP Faire le lien entre le PP et le temps en réunions d'équipe (15 min pour reprendre le PP d'un résident chaque semaine) Multiplier les supports pour retracer le suivi (calendrier de sortie, prendre des photos sur ses temps d'activités, etc.)	
Objectif opérationnel	Permettre que le résident puisse s'approprier le suivi de son projet, qu'il en devienne acteur.	
Description de l'action	Mettre la « rubrique PP » dans l'ODJ de la réunion de résidence Dans la mise en œuvre du suivi, réfléchir à la façon d'adapter au mieux pour chaque résident	
Public cible de l'action	Professionnels de l'accompagnement et médical Résidents	
Modalités de mise en œuvre	Calendrier	Quel temps ? quel niveau de priorité ?
	Moyens à mobiliser	Moyens matériels : Matériel de réunion Ressources documentaires
		Moyen financier : prestation de graphisme pour les outils à destination des résidents.
		Moyens humains (professionnels /compétences) : dégager du temps pour les professionnels Partenaires / personnes concernées : élaborer et/ou tester l'outil avec des résidents, et des représentants au CVS
Résultats attendus	Utilisation et compréhension partagée du suivi, pour la mise en place du processus PP	
Pilotage de l'action	Membre du groupe projet	Professionnels concernés, résidents associés pour les outils qu'ils utiliseront.
	Pilote du projet	Direction
Moyens nouveaux nécessaires	RH	
	Matériel	Appareils photo, ordinateur
Points d'attention pour la conduite de l'action Points d'attention pour la conduite de l'action	Points de vigilance	Phasage des travaux Respect du délais imparti pour finaliser les supports (par exemple, 3 mois par support).
	Facteurs de réussite	Disponibilité du pilote Formalisation des travaux
	Ressources mobilisables	Travaux préparatoire faits durant l'accompagnement « supports au service du projet personnalisé » Valise-ressources constituée à cette occasion RBPP HAS sur le projet personnalisé Trame actuelle du PP
Modalités de suivi et d'évaluation	Outils /méthode	Indicateur : Utilisation du support créé.
	Fréquence	



III.3. Une offre de services respectueuse des attentes et des besoins des résidents et de leur entourage.

III.3.1 Une offre d'habitat durable et modulable, respectueuse de la vie privée et de l'intimité et permettant de s'approprier un « chez soi ».

L'EAM- foyer de vie du « Clos Roy » a souhaité, dès sa première restructuration en 1995, créer des résidences différenciées, véritable enjeu de socialisation, d'autonomie et d'accompagnement personnalisé. C'est pourquoi nous privilégions l'emploi du terme d'« habitat » appuyant la dimension de vie ordinaire, en opposition aux lieux de vie institutionnels qualifiés généralement par les termes d'« hébergement » ou « unité de vie ».

Plutôt qu'un lieu de vie commun, organisé par groupes de vie sur le modèle institutionnel, il est proposé aux résidents différents modes d'habitat (Cf présentation des résidences annexe n°4), selon leurs projets personnalisés, leurs besoins, leurs choix et affinités.

Héberger : action de recevoir, de loger

Habiter : mode d'occupation de l'espace, pour des fonctions de logement ; l'habitat renforce la dimension identitaire, relationnelle et sociale.

Le logement est ainsi un lieu d'habitation symbolisé dans une dimension matérielle ; c'est le symbole d'une certaine autonomie. L'habitat participe à la construction de l'identité sociale de la personne.

a) les spécificités de l'habitat proposé

L'habitat se compose de **sept résidences indépendantes disséminées au sein d'un parc de 4 ha et de deux maisons situées en centre-ville de Lorris.**

- Chacune des résidences, de petite taille (de 3 à 12 chambres maximum) propose des chambres individuelles équipées d'une salle de bains privative ou au minimum d'un cabinet de toilette et de sanitaires indépendants. Chaque résident est invité à investir l'ameublement et la décoration de sa chambre dont il dispose de la clef. Chacune des résidences dispose d'une chambre d'ami et d'un espace collectif (cuisine, salon, salle à manger) de manière à permettre un accompagnement à l'autonomie en complément des prestations de restauration, de lingerie et d'entretien des locaux qu'offre l'établissement.
- L'accueil de couples est rendu possible.

Cette diversité de l'habitat est un des atouts de l'établissement qui le différencie des autres foyers de vie du département. Elle permet d'inscrire les personnes dans une perspective de **parcours vers l'autonomie.**



△ Une résidence située en centre-ville ne répond plus aujourd'hui aux normes de qualité, de sécurité et d'accessibilité exigées. Chambres exigües, escaliers en bois, sanitaires inadaptés...).

b) Les principes d'intervention au sein de l'habitat proposé

♣ **Faciliter l'appropriation d'un « chez soi » :**

- chaque résident dispose de sa chambre individuelle ou d'un studio,

L'attribution des chambres est réfléchiée en équipe et s'effectue en fonction des besoins et du projet personnalisé du résident et de la spécificité du lieu d'habitat du Clos Roy (plain-pied, présence permanente des surveillants de nuit par exemple).

- son nom, sa photo ou un pictogramme sur sa porte et sa boîte aux lettres permettent la reconnaissance de son espace privé,
- l'agencement de la chambre : mobilier personnel, décoration, photos, objets personnels, est respecté par les professionnels,
- l'entretien de son « chez soi » est encouragé (rangement, participation au ménage),
- chaque résident possède la clef de sa chambre sauf lorsque cela est inadapté à ses difficultés,
- les professionnels frappent avant d'entrer et s'identifient, ils attendent d'y être invités pour entrer ou observent un délai d'attente,
- les professionnels ne pénètrent pas dans cet espace privatif en l'absence du résident- excepté le service entretien des locaux.
- une chambre ne peut être mise à la disposition d'une autre personne en l'absence du résident sauf si c'est sa demande.

♣ **Concilier vie en collectivité et protection de la vie privée et respect de l'intimité de la personne accueillie :**

- chaque résident peut recevoir qui il souhaite, famille ou ami dans son domaine privé. L'accueil des invités dans la résidence est facilité par la disponibilité de chambres d'amis ou est rendu possible dans l'espace privé du résident. Des lieux et modalités d'accueil des visiteurs sont proposés sur chaque résidence de manière différenciée afin de ne pas exposer ce qui relève de la sphère privée des résidents au vu et au su de tous,
- chaque résident a le droit à la confidentialité de ses conversations téléphoniques, de sa correspondance, de sa vie intime, de l'utilisation de son argent ainsi qu'à celle concernant les éléments de son dossier personnel. La conservation et l'accès aux données personnelles des résidents sont organisées en conformité au règlement général européen de la protection des données personnelles (RGPD).



- chaque résident possède son mobilier, son linge, ses vêtements. La toilette et les soins du corps sont considérés comme des moments privilégiés de préservation de l'identité personnelle,
- une personnalisation des aspects domestiques est proposée : panier à linge sale personnel, petits ustensiles de ménage ...
- une implication à la mesure de chacun dans l'organisation de la vie collective est recherchée (participation aux tâches ménagères, participation aux réunions mensuelles à thème, animées par les professionnels sur certaines résidences, élections du CVS, de l'association des résidents...).

♠ Assurer la sécurité physique et matérielle des personnes accueillies :

- un inventaire des biens est réalisé dès l'admission dans l'établissement et régulièrement mis à jour.
- toutes les chambres, y compris les chambres d'amis, sont équipées d'un coffre-fort avec code digital permettant de sécuriser les biens de valeur et l'argent personnel. (Cf. « processus du suivi de l'argent des résidents » annexe n°5)
- toutes les chambres sont munies d'une fermeture intérieure sécurisée accessible de l'extérieur avec les clés « passe » par le personnel en cas de nécessité d'intervention.
- l'EAM-foyer de vie dispose des **équipements de sécurité obligatoires** pour les établissements recevant plus de 50 personnes. Il s'agit notamment de :
 - Un système d'alarme sonore et de consignes affichées (plan des locaux, plan d'intervention et d'évacuation)
 - Des dispositifs de protection incendie tels que :
 - ✓ Détection de fumée
 - ✓ D'extincteurs
 - ✓ D'équipement d'alarme
 - ✓ D'éclairage de secours en cas de coupure électrique
 - ✓ De sorties de secours signalisées et banalisées.
 - Un registre de sécurité tenu à jour.
- des exercices d'évacuation des bâtiments à destination des résidents sont programmés chaque année,
- des professionnels de tous les services sont régulièrement formés à la « prévention incendie » (usage des extincteurs, conduites à tenir...) par un organisme agréé,
- l'EAM-foyer de vie est soumis à la visite quinquennale de la commission de sécurité et à son avis favorable de fonctionnement.



- l'EAM-foyer de vie dispose d'un **système de vidéo-surveillance de nuit** à disposition des surveillants de nuit et situé sur une des résidences dans le local « Poste Central de nuit ». Des caméras installées à l'entrée de chaque résidence permettent au surveillant de nuit posté de voir et d'entendre les mouvements nécessitant une intervention du second surveillant de nuit qui exécute les rondes. Un système de talkie-walkie les relient entre eux. Les résidents peuvent appeler le surveillant de nuit en cas de besoin en se postant devant la caméra.

- l'EAM-foyer de vie dispose d'un **système de téléphone rouge** directement relié au service départemental incendie et secours (SDIS). Ce téléphone, situé dans le PC de nuit, permet à toute personne et à tout moment de la journée et de la nuit, de contacter les secours qui identifient immédiatement l'appel et dépêchent les moyens adaptés à la typologie de l'établissement.

♣ **Organiser les espaces collectifs de manière repérante et rassurante pour les personnes accueillies :**

La spécificité architecturale de l'établissement éclaté en petites résidences conjuguée à la dispersion géographique et la différenciation entre les espaces de vie et les espaces d'activités ou de services (ateliers, infirmerie, secrétariat, restaurant, lingerie) contribuent à donner au Clos Roy une image de petit village où chacun, résidents, salariés, visiteur, est amené à se croiser en permanence.

L'organisation spatiale du Clos Roy renforce la dimension relationnelle et sociale des personnes accompagnées.

- Une signalétique extérieure des bâtiments, des voies et des cheminements piétonniers permet aux résidents de circuler librement dans l'enceinte de l'établissement,
- des espaces détente sont installés dans le parc,
- pour faciliter la circulation des résidents vers l'extérieur de l'établissement, les portails du « Clos Roy » restent ouverts en journée.

c) Le « temps des possibles » ou changer de résidence au sein du « Clos Roy »

L'ancienneté dans l'établissement des résidents (24,8 ans en moyenne en 2024) montre que les temps de vie passés dans l'établissement peuvent être longs si les parcours de vie ne sont pas rythmés par des étapes.

Le « Clos Roy » propose aux résidents qui le désirent de **pouvoir changer d'environnement**, la diversité de l'habitat le permettant.

Ces déménagements et emménagements permettent au résident de réinvestir son projet de vie, de découvrir un nouveau cadre de vie, une nouvelle chambre à décorer, avec d'autres résidents et d'autres éducateurs. Ce déménagement pourra être considéré comme une « nouvelle étape » et coïncider également avec des évolutions personnelles.



Ces projets de changement de résidence sont réalisés pour donner suite à des demandes individuelles mais ils sont également institutionnalisés. Tous les cinq à six ans, une fiche de vœux de déménagement est proposée à chaque résident du « Clos Roy » afin de recueillir leurs choix. L'ensemble des vœux est ensuite étudié et des déménagements inter résidences, répondant autant que faire se peut aux demandes individuelles, sont organisés.

Points à réaliser

- Poursuivre le programme annuel d'entretien et de travaux des espaces individuels et collectifs.
 - Poursuivre l'aménagement des extérieurs des résidences : terrasses et fleurissement
 - Réaliser un parcours santé dans l'enceinte du parc de l'établissement
 - Mettre à jour la signalétique des bâtiments collectifs
 - Réaliser la visite quinquennale de la commission de sécurité et d'accessibilité en octobre 2024.
 - Elargir l'offre d'habitat en proposant une nouvelle forme d'habitat partagé en studios.
-

III.3.2 Des prestations hôtelières au service de la qualité de l'accompagnement des résidents

Nous n'avons pas fait le choix de l'externalisation des fonctions supports que sont l'administration, l'entretien intérieur des locaux, l'entretien des bâtiments, la lingerie et la restauration. Ces services font partie intégrante de la qualité de l'accompagnement proposé aux résidents. Articulés et complémentaires de l'activité de chaque résidence, **leurs fonctionnements s'apparentent à celui des « services à la personne »**. Les destinataires de ces services sont les résidents et non l'organisation de l'établissement. Ils proposent différents types de services du quotidien et visent à répondre aux besoins pratiques des personnes accueillies.

Les objectifs des prestations hôtelières en interne déclinés par le « Clos Roy » :

a) Le service lingerie et le service entretien intérieur des locaux

► **Articuler les activités du service lingerie et de service entretien intérieur des locaux avec les fonctionnements des différentes résidences et les adapter aux capacités des personnes accueillies :**

- Les horaires d'intervention du service entretien des locaux sont programmées en référence à l'organisation interne des résidences, soit en journée lorsque les personnes sont absentes des lieux, soit en fin de matinée pour ne pas interférer dans les moments intimes de la vie quotidienne.
- Une même personne est « référente » d'une résidence, cela en vue de faciliter la connaissance des lieux, des habitudes de vie des personnes accueillies et permettre une intervention rapide en cas de besoin.

- Les interventions du salarié référent de l'entretien des locaux sont programmées en fonction des capacités et des projets personnalisés des résidents. La participation du résident avec le salarié pour le petit ménage de sa chambre est valorisée.
- Les interventions des salariés du service lingerie permettent d'intégrer la présence d'un résident dans les locaux afin de l'associer et le responsabiliser autant que faire se peut aux différentes tâches comme le raccommodage ou l'étiquetage de son linge.
- Les observations des professionnels de ces services sont partagées de manière formelle et informelle avec les membres de l'équipe d'accompagnement et participent au suivi et à l'évaluation des projets personnalisés.

Ainsi, les liens relationnels tissés avec les professionnels de ces services rassurent et sécurisent les résidents qui les côtoient quotidiennement dans leur rapport à ce qu'ils ont de plus intime et qui relève de leur identité : leur espace personnel et leur linge considéré comme leur seconde peau pour les plus fragiles.

b) Le service entretien des bâtiments

► **maintenir la qualité des équipements et du parc immobilier de l'établissement par le suivi, l'entretien et la réalisation régulière de travaux liés à la vétusté :**

- Un diagnostic régulier des équipements et bâtiments est réalisé et une programmation des travaux est effectuée en lien avec la direction de l'établissement.
- Un suivi des maintenances électriques est réalisé.
- Un suivi des véhicules de l'établissement est assuré.
- Les membres du service entretien des bâtiments réalisent les travaux de rafraîchissement (peinture, papiers peints, parquets, carrelage...).

► **apporter un service d'assistance personnelle en répondant rapidement aux besoins pratiques des résidents :**

- L'équipe du service entretien des bâtiments est sollicitée pour les soucis pratiques du quotidien : changer une ampoule, installer une étagère, déboucher un lavabo...
- Les membres du service entretien des bâtiments sont mobilisés pour le montage des meubles achetés par les résidents et pour ceux des espaces collectifs. Ils assurent les déménagements et emménagements réalisés en interne.
- Une maintenance technique des équipements est assurée en permanence, par une astreinte d'un membre du service entretien, habilité à intervenir après demande ou accord de la direction en cas de besoin (coupure d'électricité, fuite d'eau, électro-ménager en panne...).

c) Le service administratif

► **assurer la fonction « accueil » de l'établissement**

Le service administratif est « la paque tournante » du système de communication interne et externe de l'établissement. En charge de la fonction « accueil » les personnels de ce service assure la première rencontre,



le premier contact avec les personnes extérieures. L'accueil réservé aux personnes extérieures est le reflet de l'accueil proposé aux résidents.

Les premières impressions déterminent l'image de l'établissement que les visiteurs en retiendront. En cela, la notion d'accueil se définit au regard des interactions sociales qui évoluent en fonction des personnes et des contextes.

En lien direct avec les résidents de l'établissement, les personnels du service administratif participent à l'accueil dans son sens étymologique c'est-à-dire accompagner, être avec.

► assurer le quotidien des activités administratives et du secrétariat :

En lien avec la direction de l'établissement, le recueil, le tri, la distribution des informations nécessaires au fonctionnement administratif de l'EAM :

- Traiter les appels téléphoniques entrants et sortants
- Traiter le courrier
- Archiver, classer les dossiers et documents
- Rédiger les rapports, comptes-rendus et notes de service...

d) Le service restauration

Les temps de repas viennent rythmer le temps de la vie en collectivité. Ce sont des moments primordiaux pour les résidents pour lesquels il ne s'agit pas simplement de se nourrir. C'est pourquoi « Le Clos Roy » s'appuie sur les prestations d'un grossiste alimentaire et de producteurs locaux qui livrent les produits frais plusieurs fois par semaine, et surtout sur les compétences des professionnels de ce service qui disposent de qualifications en restauration.

Les repas du midi et du soir sont préparés par le service restauration. Ils doivent être variés et équilibrés, agrémentés d'une présentation soignée. Les petits déjeuners sont préparés par les équipes du service accompagnement et sont pris sur les résidences chaque matin. La confection et la prise de repas s'effectuent de façon occasionnelle ou régulière selon la spécificité du projet de la résidence (budget repas alloué et géré par les équipes). Le dîner est préparé par le service restauration et pris dans chaque résidence le soir.

♠ privilégier une cuisine traditionnelle et le « fait maison »

L'établissement dispose d'un service restauration dont la mission est d'offrir une cuisine traditionnelle réalisée sur place avec des produits de qualité sélectionnés.

La consommation des fruits et légumes produits par le potager de l'établissement valorise les efforts réalisés par les résidents qui s'investissent dans l'activité « jardin » tout au long de l'année et permet de promouvoir la nourriture « Bio » comme élément d'une meilleure santé. Du vin de table est régulièrement proposé et les goûts individuels des résidents sont dans la mesure du possible pris en compte (remplacement d'un légume ou d'un fruit par un autre...). La qualité des prestations de la restauration se note également par un équipement et un matériel soigné et esthétique. Il s'agit de se **démarquer de l'esprit cantine**.

♣ Favoriser la convivialité et faire des repas un moment calme

La salle du restaurant est aménagée pour proposer un cadre agréable, calme et différent du cadre de la résidence. (Tables de 4 ou 6 convives maximum réparties dans l'espace). L'organisation des repas privilégie un service à table comme au restaurant. Un dimanche par mois le service restauration convie à tour de rôle une partie des résidents à partager un repas mettant en avant la gastronomie française.

♣ adapter les repas

L'objectif est de répondre individuellement aux besoins des résidents tant au niveau des régimes alimentaires spécifiques (dosage des quantités, aliments diététiques, allergies, restrictions, etc...) que des problèmes de déglutition (nécessité de mixer les aliments). Les consignes médicales sont régulièrement revues par l'infirmière en coordination avec les personnels de cuisine afin de veiller au bon équilibre des repas.

♣ Décentraliser les repas

Pour limiter l'impact d'un fonctionnement trop collectif, entre 20 et 25 convives maximum sont invités à manger au restaurant chaque midi. Les repas sont habituellement pris dans le restaurant du « Clos Roy » et dans les résidences. Le service restauration peut, à la demande, décentraliser un repas sur un autre lieu grâce à un matériel de liaison froide ou chaude ou servir un plateau individuel dans la chambre d'un résident malade.

Points à réaliser

- Techniciser les pratiques du service entretien des locaux
- Définir la fonction et les missions d'un « responsable Entretien maintenance et sécurité »
- Recueillir l'avis des résidents, quant aux prestations hôtelières délivrées, par le biais d'une enquête de satisfaction régulière.
- Valoriser les circuits-courts et l'usage des produits bio en ayant recours aux producteurs locaux accompagnés par la démarche « mangeons Loiret »
- Limiter le gaspillage alimentaire et valoriser les déchets.

III.3.3 Les activités quotidiennes et l'animation socio-culturelle

« **L'activité** répond à un objectif précis à visée pédagogique, thérapeutique ou sociale. L'activité vient compléter le temps de l'accompagnement de la vie quotidienne. Elle est un moyen de proposer un rapport différent au temps, à l'espace, une rencontre avec d'autres personnes. Elle **donne du sens à la vie** en sortant du caractère répétitif et quotidien des personnes accueillies.¹⁷

L'EAM- foyer de vie propose aux résidents qu'il accueille et accompagne un éventail important d'activités collectives. Ces activités collectives viennent structurer le rapport au temps, à l'espace, aux autres, à l'environnement, pour structurer le rapport à soi-même. **Les activités viennent aider les personnes à se**

¹⁷ « Travailler en MAS- l'éducatif et le thérapeutique au quotidien » - philippe Chavaroche, Eres 2002.



construire. Elles permettent de développer et/ou de travailler non seulement les savoir-faire, mais surtout les savoir-être des résidents ; elles sont un espace de rencontre et pas seulement une simple « occupation ».

a) Objectifs des activités collectives proposées par le Clos Roy

Une des missions du « Clos Roy » consiste à mettre en situation d'activité les personnes accompagnées par le biais d'ateliers et d'activités où la notion de « travail » est entendue dans son sens premier, c'est-à-dire comme « effort » en tant que facteur d'autonomie, de capacité à agir sur les objets et sur l'environnement.

Ces activités de groupe réunissent les personnes accompagnées autour de projets d'activités qui doivent permettre de :

Au niveau individuel :

- Favoriser l'expression et la créativité de chacun par le biais d'activités corporelles, artistiques et manuelles, affectives (relation dans le groupe et avec l'encadrant) cognitives et communicatives (activités comme moyen pour aller à la rencontre des personnes).
- Développer les savoir-faire, les capacités d'apprentissage mais également maintenir les acquis.
- Favoriser le bien-être, la réalisation de soi (notion de plaisir, de détente, d'épanouissement).
- Stimuler et encourager la personne (faire avec, suppléer, valoriser l'effort, mettre en situation...)
- Evaluer l'évolution des compétences des résidents.

Pour ce faire les inscriptions individuelles à des associations locales sont encouragées ainsi que la participation à des activités durant les créneaux d'ouverture au public comme la piscine par exemple

Au niveau collectif :

- Faire évoluer les représentations sociales :
 - En travaillant à modifier le regard des résidents sur le monde extérieur à l'établissement.
 - En travaillant à modifier le regard des personnes extérieures sur le handicap.
 - En travaillant à modifier le regard des personnes extérieures sur le fonctionnement d'un établissement médico-social tel que le Clos Roy.

Pour ce faire, les activités proposées sont ouvertes sur l'extérieur et favorisent les échanges. Les activités sont partagées dans l'établissement ou à l'extérieur dans un objectif de rencontre et de sociabilité : activités hebdomadaires partagées à la MAPHA avec les enfants des classes primaires, repas et sorties avec les résidents de l'EHPAD de la commune, activités musicales partagées avec les résidents de la MAS voisine de l'Association APF, activités sportives en club comme le rugby adapté avec l'association Adapt'ovale situé à Orléans-La Source... L'association des résidents organise également deux fois par an, à la salle des fêtes de la commune, une soirée à thème avec dîner et animation musicale à destination des résidents des autres foyers de vie du département.



Dans le cadre de l'accompagnement au développement de capacités professionnelles et du rapport au monde du travail, l'EAM propose également la possibilité d'effectuer des stages collectifs ou individuels avec des partenaires du secteur médico-social ainsi que de la société civile.

Cette ouverture sur **l'extérieur favorise l'exercice de la citoyenneté et le maintien et/ou le développement des liens sociaux des personnes accompagnées**. C'est dans ce même but que le « Clos Roy » participe régulièrement à diverses manifestations locales (fête des voisins, vide-greniers, marché de Noël ...).

b) L'organisation, le suivi, l'évaluation des activités

Le « Clos Roy » propose **des activités variées, adaptées aux capacités des résidents**, qui respectent autant que possible leurs goûts et leurs choix. Ces activités de groupe sont proposées et animées par l'équipe d'accompagnement selon un planning hebdomadaire établi chaque année pour la période de septembre à juillet. Courant juillet, chaque résident se voit offrir la possibilité de s'inscrire à des activités animées par l'équipe d'accompagnement, à partir d'un panel regroupé en **cinq thèmes : expression, jardinage, artisanat, soutien, sport et loisirs**. Il effectue ses choix par le biais de photos, de pictogrammes et des informations des éducateurs.

Chaque résident dispose de son planning d'activité hebdomadaire personnel valable pour un an. Il pourra être modifié en cours d'année à sa demande ou en fonction des observations des éducateurs.

Les activités se déroulent du lundi au vendredi, à l'extérieur des résidences, dans des bâtiments spécifiquement dédiés au sein de l'établissement ou à l'extérieur.

Les activités sont organisées sur une durée d'environ deux heures chaque matin et deux heures chaque après-midi. Cette découpe horaire est proposée dans l'objectif de conduire la personne à une **mentalisation du rapport au temps** entre deux séquences : avant, pendant, après, la semaine prochaine...

Il en est de même pour la relation à l'espace. Pour aider à la **mentalisation du dedans, dehors, du chez soi et de l'extérieur** les activités se déroulent majoritairement à l'extérieur des résidences de vie dans des bâtiments au sein de l'établissement.

Une évaluation annuelle qualitative et quantitative des activités est réalisée chaque année et permet d'ajuster les objectifs, l'animation, les contenus, voire d'annuler et de modifier les activités proposées. Une nouvelle offre de choix d'activités est proposée aux résidents chaque année en juin.

Chaque professionnel accompagnant est « référent d'activité » pour un ou deux résidents. Il est chargé d'aider le résident à choisir ses activités pour l'année à venir, de le suivre dans ses activités tout au long de l'année, de faire le lien avec les responsables d'activité et de rédiger un bilan annuel des activités pratiquées par la personne. Le référent d'activité assiste à la réunion d'élaboration du projet personnalisé.



c) L'accompagnement à la « vie affective et sexuelle »

L'activité « vie affective et sexuelle » s'inscrit dans un programme plus large d'éducation à la santé et à la vie dont l'objectif est d'abord d'informer les résidents mais aussi **d'augmenter ou de maintenir leur capacité de décision**. Cette activité fait partie de la *fonction accompagnement* et complète l'action des équipes au quotidien. L'activité est animée par une intervenante extérieure spécialisée.

Le contenu des séances est travaillé par l'intervenante extérieure en fonction des demandes et des capacités de compréhension des différents groupes. Le programme global aborde principalement 3 thèmes :

Le corps : permettre la réappropriation, la valorisation du corps, parler du corps et y mettre des mots en parlant de :

- L'alimentation : la digestion, les divers types d'aliments, leur fonction spécifique, le plaisir de manger...
- La présentation vestimentaire : parler de la mode, de l'association des couleurs...
- L'hygiène corporelle : la toilette du corps, les cheveux, le brossage des dents...
- L'anatomie générale du corps et son fonctionnement...

La communication : pour apprendre à écouter les autres, à être écouté dans le respect mutuel de chacun en parlant :

- Des différents types de relations : copinage, amitié, amour, haine, conflit...
- Des différentes conditions de vie : vivre seul, en groupe, parler du mariage, du célibat, du divorce ...
- Des différents comportements acceptables en public et en privé ...

Les conséquences d'une vie sexuelle génitale : pour communiquer des informations relatives aux conséquences d'une vie sexuelle génitale en parlant de :

- Contraception, parentalité, grossesse, avortement, ménopause, infections sexuellement transmissibles ...

Points à réaliser

- Proposer des modulations des temps d'activités qui tiennent compte des problématiques et des rythmes individuels.
 - Proposer des activités adaptées à un maintien et une stimulation des capacités intellectuelles, physiques et motrices : développer l'offre d'activités sportives adaptées et les activités à médiation animale
 - Proposer l'établissement comme lieu d'accueil possible de séminaires ou formations aux personnes extérieures au monde du handicap
 - Faciliter l'accès des personnes accompagnées aux technologies de l'information et de la communication (TIC).
-



III.4. Un accompagnement de qualité quelque-soit l'évolution de l'état de santé de la personne accompagnée

« La promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur de la santé. Elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé ; son ambition est le bien-être complet de l'individu ». (OMS,1984).

III.4.1 Accompagnements pour les soins somatiques et psychiques

En référence à la définition de l'Organisation Mondiale de la santé, la « **fonction soin** » de notre EAM est **pensée de manière transversale** : « la santé des résidents est l'affaire de toutes et tous ».

Les professionnels de l'EAM-foyer de vie ont une connaissance fine des personnes et de leurs problématiques. Avec le soutien de l'infirmière en pratique avancée et d'un des médecins généralistes de la maison de santé de Lorris, ils mettent en œuvre un suivi de la santé adapté et personnalisé aux résidents du Clos Roy. Ils ajustent les discours et les soins en fonction des angoisses et du niveau de compréhension de chacun **garantissant ainsi la réalisation des soins**.

Les professionnels aident les résidents à **donner du sens aux soins et leur permettre de les gérer eux-mêmes si possible** : le résident est informé de ses rendez-vous médicaux et de leur raison. L'infirmière et l'éducateur expliquent quel examen doit être pratiqué, quelles peuvent en être les conséquences (traitement, cicatrice, anesthésie, hospitalisation...).

Dans une démarche de développement de leur autonomie, les résidents peuvent s'ils le souhaitent et s'ils en ont les capacités, se rendre et rester seuls chez le dentiste, le pédicure, le kinésithérapeute, etc...

Le choix du spécialiste peut être remis en cause par le résident s'il en est insatisfait ou s'il s'y sent mal à l'aise.

L'accompagnement à la santé relève de la responsabilité de l'ensemble des professionnels de l'EAM-foyer de vie qui s'appuient également sur les compétences de professionnels exerçant leur activité en libéral dans d'autres structures sanitaires et médico-social.

Une psychologue intervient chaque mois dans l'établissement. Elle participe aux différentes réunions institutionnelles en apportant un éclairage technique. Elle mène un travail de distanciation et de soutien auprès de l'équipe pluridisciplinaire.

Un suivi psychiatrique à l'extérieur de l'établissement est proposé à certains résidents. Ce suivi se met en place à la demande de l'équipe ou du médecin après accord du résident et du responsable légal. Dans un souci de diversité et de neutralité, le Clos Roy travaille avec plusieurs médecins psychiatres de l'Orléanais du Giennois et du Montargois. Les rendez-vous sont pris de manière individuelle par le référent de projet qui accompagnera

le résident à sa consultation. En cas d'urgence, ces médecins psychiatres apportent leur aide dans la mesure où ils connaissent le résident (ajustement du traitement, hospitalisation si besoin).

III.4.2 Actions de promotion et de prévention à la santé

La question de la santé s'inscrit au sein du projet global mené par l'équipe transdisciplinaire. Chaque professionnel se doit d'être attentif aux changements de comportements, aux signaux d'alerte qui peuvent traduire un mal-être ou une souffrance physique non exprimée.

Les professionnels de l'accompagnement sont formés pour aider au développement des apprentissages et de l'autonomie physique, psychique et matérielle des personnes en situation de handicap ainsi qu'aux conséquences de l'alourdissement des pathologies et des handicaps. Pour développer l'expertise commune et le partage d'expériences, l'équipe de direction encourage la **mobilité interne** en mettant en place des **outils** favorisant les échanges de pratiques et les changements de représentations par le biais des **rotations d'équipe**. Chaque salarié se voit proposer chaque année une fiche de vœux lui permettant d'exprimer et d'argumenter plusieurs choix quant à la résidence de son exercice professionnel. Les équipes sont régulièrement renouvelées sur le principe de « cinq ans maximum sur le même groupe ».

Afin de mettre en œuvre un accompagnement global et cohérent :

- L'infirmière et/ou l'aide-soignante sont conviées, aux réunions d'équipe et aux réunions d'élaboration des projets personnalisés. Ces réunions permettent de proposer des repères institutionnels et d'être attentif et vigilant à ce qui, dans le fonctionnement institutionnel peut mettre le résident en difficulté. Les observations sont consignées et exploitées avec l'infirmière et/ou l'aide-soignante lors de ces visites sur les résidences ou de façon plus structurée au cours des réunions d'organisation médicale et des réunions d'équipe.
- L'infirmière formalise le travail de prévention et de promotion de la santé consistant à :

◆ Prévenir les risques liés à la santé :

- en mettant en place un suivi médical préventif régulier : consultations et bilans annuels de santé réalisés par le médecin de la maison de santé de Lorris qui est également le médecin traitant déclaré de 90% des résidents du Clos Roy.
- en organisant les actions de vaccination et de dépistage,
- en observant et analysant les comportements-problèmes avec l'équipe pluridisciplinaire,
- en facilitant le repérage et l'accompagnement de la douleur physique et psychique,
- en anticipant les risques de handicaps ajoutés et l'aggravation de l'état de santé.



♦ **Elaborer des programmes d'éducation à la santé**, en référence à la recommandation de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM intitulée « *L'accompagnement à la santé de la personne handicapée* »¹⁸ :

- en proposant des programmes d'éducation à la santé sur des thématiques comme l'hygiène bucco-dentaire, l'équilibre alimentaire, les bienfaits de l'activité physique,
- en proposant que ces actions soient réalisées en coopération avec les professionnels de santé de la MSP de Lorris dans le cadre d'ateliers thérapeutiques partagés.

III.4.3 Coordination et continuité des parcours des soins

a) Le rôle spécifique de l'infirmière en pratique avancée (IPA) au Clos Roy

L'infirmière en poste au Clos Roy est titulaire du diplôme d'infirmière en pratique avancée avec une spécificité en pathologies chroniques stabilisées et polypathologies courantes en soins primaires. A ce titre elle est l'acteur majeur de l'amélioration permanente de l'accompagnement en santé des résidents du Clos Roy. Elle exerce son activité professionnelle à mi-temps au sein du Clos Roy en complément d'une activité libérale au sein de la maison de santé de Lorris.

La pratique avancée vise un double objectif : améliorer l'accès aux soins ainsi que la qualité des parcours de soins des résidents en réduisant la charge de travail des médecins sur des pathologies ciblées. C'est pourquoi, dans le contexte de désertification médicale chronique de notre territoire, le rôle de l'infirmière au sein du Clos Roy, s'inscrit dans une démarche d'accompagnement global et cohérent des personnes en fonction des besoins repérés. **Sa mission est de contribuer à l'accès aux soins des résidents en veillant quotidiennement à leur santé physique et psychique en coordination avec l'équipe transdisciplinaire et les professionnels de santé du territoire.**

L'infirmière en pratique avancée réalise auprès des résidents du Clos Roy :

- des activités d'orientation, d'éducation, de prévention ou de dépistage,
- des actes d'évaluation et de conclusion clinique,
- des actes techniques et des actes de surveillance clinique et paraclinique,
- des prescriptions de produits de santé non soumis à prescription médicale, des prescriptions, d'examen complémentaires, des renouvellements ou adaptations de prescriptions médicales.

La mission de l'infirmière en pratique avancée est complétée par les aides-soignantes présentes dans les différentes équipes de professionnels du service accompagnement.

¹⁸ANESM, recommandation des bonnes pratiques, « L'accompagnement à la santé de la personne handicapée » « développer des modalités d'intervention permettant aux [résidents] de mieux appréhender leur santé en adaptant et construisant des programmes d'éducation à la santé. » (P40-48) -juin 2013



b) La coordination des parcours de soins des personnes accompagnées

L'infirmière, secondée par une aide-soignante détachée des équipes des résidences, assure la coordination des parcours de soins. Les résidents consultent leur médecin à la demande de l'infirmière, de leur famille ou à leur propre initiative. Dans le cas de prescriptions chez un spécialiste, l'infirmière en assure le suivi en coordination avec les professionnels et les familles. Pour cela, elle s'appuie sur un outil collaboratif référencé Ségur Numérique qui permet à l'ensemble des professionnels d'avoir un accès rapide à toutes les données nécessaires pour leurs actions de tous les jours : cahier de transmissions, calendrier des professionnels, rendez-vous des résidents ...

L'infirmière reçoit et dispense auprès des différents acteurs (résidents, familles, équipes de l'accompagnement) les informations médicales utiles. Elle est **l'interlocutrice privilégiée** auprès des professionnels de santé et établit le lien entre ces acteurs et les médecins.

En prescrivant et réalisant des soins médicaux sur place, l'infirmière en pratique avancée rassure les résidents, les professionnels, les familles des personnes accompagnées et participe ainsi à **désengorger les services des urgences hospitalières ou les consultations médicales** chez le généraliste.

c) La continuité des parcours de soins des personnes accompagnées

L'infirmière **assure la continuité de l'accompagnement** avec les structures partenaires de soins et les autres professionnels du territoire. Lors d'une hospitalisation, le résident est généralement accompagné par un ou plusieurs membres de l'établissement (infirmière, aide-soignante, éducateur...). L'infirmière et/ou l'aide-soignante prépare et communique les consignes et toutes informations nécessaires au personnel hospitalier. Le séjour est organisé de la façon la plus confortable et sécurisante possible. Après avoir préparé ou averti les familles, et/ou responsables légaux, de l'hospitalisation de leur parent, l'infirmière et/ou l'aide-soignante les informe régulièrement du suivi médical et de l'évolution des soins.

d) Promouvoir la transversalité des compétences pour faire évoluer les représentations des professionnels du secteur sanitaire :

La rencontre des résidents comme des professionnels des différents établissements est favorisée au travers de la **réalisation d'activités en commun** (sorties, spectacles, sport...). Les professionnels apprennent à se connaître initient d'autres projets en commun, et découvrent d'autres métiers. L'envie de faire connaissance, de découvrir un autre mode de fonctionnement, de rencontrer d'autres professionnels, est rendue possible par des **stages inter-établissement** d'une à trois journées, proposés sur la base du volontariat à l'ensemble des salariés des quatre ESMS **tous services confondus**.

La connaissance mutuelle du fonctionnement de ces différents établissements est amplifiée par la réalisation de périodes d'accueil temporaire pour les personnes accueillies.

Les trois établissements médico-sociaux membres du GCSMS proposent un service d'accueil temporaire. Les **accueils temporaires favorisent la mise en lien des différents partenaires**. Ainsi, les établissements communiquent entre eux et auprès des personnes demandeuses pour leur offrir la réponse la plus cohérente et plus adaptée à leurs besoins. Ces accueils peuvent servir de période d'observation, c'est alors que les savoirs et savoir-faire des professionnels des différents établissements sont croisés avant de confirmer ou infirmer une orientation auprès de la MDPH par exemple.

De plus, l'infirmière et les aides-soignantes de notre EAM sont chargées **d'accueillir et d'accompagner les stagiaires en formation sanitaire** et de participer à la promotion de la fonction « soigner et prendre soin » en établissement médico-social en allant **présenter le fonctionnement de nos structures** dans les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI).

III.4.4 Accompagnements à l'avancée en âge et à la fin de vie

Le vieillissement est « *un processus normal que subit tout organisme vivant au cours de la dernière période de sa vie.*¹⁹ » Il s'agit d'un processus continu dans le parcours de vie de chacun mais, pour la personne en situation de handicap mental, cette étape comporte un **risque de rupture** lorsque les besoins liés au vieillissement et leurs conséquences ne sont pas suffisamment pris en compte dans l'organisation du lieu de vie.

a) Eviter les ruptures dans le parcours de vie

Notre EAM dispose d'une autorisation lui permettant d'accompagner les résidents **sans limite d'âge**. C'est un élément primordial pour les personnes accueillies et leurs familles. Elles sont rassurées pour l'avenir et peuvent investir le Clos Roy comme un véritable « chez soi ».

Lorsque les besoins en soins d'un résident deviennent importants et permanents, l'établissement mobilise ses compétences internes, les réseaux de soins de son territoire et organise l'accompagnement médical nécessaire au plus proche du résident.

b) L'accompagnement de fin de vie

Au regard de l'avancée en âge des résidents et en référence aux valeurs associatives, il convient de garantir au maximum la possibilité à chaque résident de vieillir dans l'établissement qui est son « chez lui ». Cette garantie impose plusieurs conditions : le rôle spécifique du médecin généraliste et des partenariats établis avec les réseaux santé et soins.

♣ Le rôle spécifique du médecin généraliste

Un des médecins généralistes de la maison de santé de Lorris est le médecin traitant de la majorité des résidents du Clos Roy. Il se rend disponible dans l'établissement deux heures chaque semaine pour assurer le suivi des situations de santé qui le nécessite en coopération avec l'infirmière en pratique avancée. Son rôle est de poser

¹⁹ Définition du mot vieillissement - dictionnaire Larousse



les limites de l'intervention médico-sociale et d'organiser le relai avec les services médicaux tels que le SSIAD ou l'hôpital.

♣ Les différentes conventions établies avec les réseaux santé et soins.

Penser la coopération avec des professionnels de services sanitaires et hospitaliers c'est conclure des conventions de partenariat précisant les modalités d'intervention de ces professionnels médicaux et les engagements réciproques.

Les principaux partenaires du réseau de santé du Clos Roy sont :

► Les professionnels de la **Maison de Santé Pluriprofessionnelle** de Lorris. Les résidents ont accès aux consultations de médecine générale, d'ORL, de gynécologie disponibles sur rendez-vous.

► L'Institut **LEJEUNE** est le premier centre de soin et de recherche clinique en Europe pour la trisomie 21 et les déficiences intellectuelles d'origine génétique. Cet établissement de santé assure un accompagnement médical spécialisé tout au long de leur vie aux résidents du Clos Roy porteurs de trisomie 21, qui le souhaitent. L'institut dispense également des formations aux familles et aux professionnels du handicap.

► Le **SSIAD** a pour mission de prodiguer des soins infirmiers à des personnes âgées de plus de 60 ans ainsi qu'à des **personnes adultes handicapées de moins de 60 ans ou atteintes de pathologies chroniques**. Le lieu de soin est le domicile du patient. L'objectif visé est de maintenir l'autonomie des personnes en situation de dépendance qui ont fait le choix de rester chez elles. La mission d'un SSIAD contribue ainsi à prévenir ou à différer une admission dans un service hospitalier. Les soins prodigués par un SSIAD sont gratuits pour le patient. Un SSIAD est financé par les crédits de l'assurance maladie.

► L'**HAD** voit ses missions définies par l'art. D6124-306 du code de la santé publique. Alternative à l'hospitalisation traditionnelle, l'hospitalisation à domicile permet de maintenir le résident dans son environnement quotidien. Les soins sont prodigués sur prescription du médecin traitant par des professionnels de santé salariés d'hôpitaux publics ou de cliniques privées qui se déplacent au domicile du patient.

► L'**Equipe Mobile de Soins Palliatifs** ne dispense pas de soins, elle a un rôle de formation, de conseil et d'expertise en soins palliatifs auprès des autres professionnels. Les soins palliatifs sont définis par la loi n° 99-477 du 09 juin 1999. Il s'agit de « *soins actifs et continus, pratiqués par une équipe interdisciplinaire, en institution ou à domicile. Ils visent à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage* ».

L'équipe mobile de soins palliatifs a pour mission d'apporter une aide, un soutien, une écoute active, des conseils aux équipes qui prennent en charge des patients en fin de vie. Elle se déplace auprès du malade à la demande de l'équipe de l'établissement d'accueil.

Points à réaliser

- Poursuivre la mise en œuvre d'actions de formation régulière nécessaires à la compréhension des enjeux, par les professionnels, de l'évolution de leurs pratiques.
 - élargir les stages inter-établissements du GCSMS aux services des réseaux de soins du territoire.
 - Elargir le travail de prévention et de promotion de la santé à des actions partagées avec les professionnels de la maison de santé de Lorris.
 - Formaliser la démarche d'analyse et de maîtrise du risque infectieux (DAMRI).
 - Elargir l'accueil de stagiaires aux infirmières et autres professionnels de santé et paramédicaux.
 - Nommer un référent activité physique et sportive qualifié pour l'établissement.
 - Adapter les items de la grille ROCS versant santé et développer d'autres outils d'observation et d'auto-évaluation.
 - Prévoir la formation d'une ou plusieurs infirmières des établissements médico-sociaux composant le GCSMS du Pays de Lorris à la délivrance de certificat de décès.
-



Ci-après tableau synoptique des prestations en matière de parcours de soins personnalisés proposées par le Clos Roy.



PSP-1 – Prestations en matière de Parcours de Soins Personnalisés

PSP-1-1 accompagnements pour les soins somatiques et psychiques

PSP-1.1.1- Accompagnements pour garantir la réalisation de soins de qualité

PSP-1.1.1.1 – observation et analyse des comportements-problèmes en équipe pluridisciplinaire

PSP-1.1.1.2 - utilisation d'outils institutionnels partagés des observations et de repérage des besoins

PSP-1.1.1.3 – soins infirmiers à visée préventive, curative ou palliative réalisés par l'IPA, les aides-soignantes et des infirmières libérales

PSP-1.1.1.4 - circuit sécurisé du médicament par la pharmacie de Lorris

PSP-1.1.1.5 – créneau hebdomadaire fixe de consultations ouvert sur site par le médecin généraliste de la MSP

PSP-1.1.1.6 – visite médicale annuelle réalisée sur site par le médecin généraliste de la MSP

PSP-1.1.1.7 – priorité donnée à la famille pour l'accompagnement aux rendez-vous médicaux

PSP-1.1.1.8 – avance du règlement des frais médicaux individuels aux professionnels de santé par l'établissement

PSP-1.1.1.9 –analyse mensuelle de la pratique des équipes par une psychologue libérale

PSP-1-2 actions de promotion et de prévention à la santé

PSP-1.2.1- Accompagnements pour mieux appréhender sa santé

PSP-1.2.1.1- utilisation d'outils de communication adaptée en vue de la compréhension des soins et de leurs conséquences

PSP-1.2.1.2 accompagnement personnalisé en vue du recueil du consentement éclairé

PSP-1.2.1.3 choix du médecin et remise en cause possible de ce choix par le résident

PSP-1.2.1.4 actions collectives d'éducation à la santé, campagnes thématiques

PSP-1.3.1.5 –actions personnalisées d'éducation à la santé

PSP-1.2.2- Accompagnement pour une alimentation variée et équilibrée

PSP-1.2.1.1- service de restauration en interne, cuisine traditionnelle privilégiée

PSP-1.2.1.2- actions collectives d'éducation à l'alimentation

PSP-1.2.1.3 –actions personnalisées de suivi de régimes alimentaires adaptés

PSP-1.2.3- Accompagnement pour l'exercice d'activités physiques adaptées

PSP-1.2.3.1 - activités physiques hebdomadaires collectives animées par l'équipe éducative dans l'établissement

PSP-1.2.3.2- activités physiques collectives financées par l'établissement animées par des professionnels extérieurs

PSP-1.2.4- Accompagnement pour prévenir le risque épidémique

PSP-1.2.2.1- actions d'accompagnement individuel et collectif à l'hygiène corporelle et l'entretien des lieux de vie

PSP-1.2.2.2- actions individuelles et collectives de dépistage et de vaccination

PSP-1.2.2.3 –application de protocoles spécifiques si nécessaire

PSP-1-3 coordination des parcours de soins

PSP-1.3.1 inscription dans le réseau médical du bassin de vie et au-delà

PSP-1.3.1.1 -prestations d'ORL, podologue, infirmières libérales, médecin généraliste, IPA à la MSP de Lorris, et accompagnement pour soins de kinésithérapie, soins dentaires et autres spécialités en libéral sur le bassin de vie.

PSP-1.3.1.2 -prestations en conseil et fourniture de matériel de rééducation et réadaptation fonctionnelle par la pharmacie de Lorris et autres prestataires locaux.

PSP-1.3.1.3 - préparation administrative et accompagnement de l'équipe auprès du résident durant une hospitalisation.

PSP-1.3.2 Partenariats formalisés

PSP-1.3.2.1 transport et accompagnements individuels aux consultations spécialisées

T21 à l'institut Lejeune à Paris.

PSP-1.3.2.2 visite tous les 2 mois réalisée sur site par 2 infirmiers psychiatriques du CMP de châteauneuf –sur- Loire

PSP-1.3.2.3- prestations paramédicales mutualisées avec les structures partenaires du GCSMS de Lorris

PSP-1.3.2.4 partenariats avec le SSIAD et l'HAD

PSP-1-4 accompagnements à l'avancée en âge et à la fin de vie

PSP-1.4.1 – Accompagnements pour garantir la possibilité de bien vieillir dans l'établissement

PSP-1.4.1.1 – prestations pour l'adaptation des équipements matériels aux besoins liés à l'avancée en âge

PSP-1.4.1.2 – prestations pour organiser l'intervention du SSIAD, de l'HAD ou autres professionnels de santé dans l'établissement

PSP-1.4.2 – Accompagnement de la fin de vie

PSP-1.4.2.1 – prestations de formation spécifique des équipes

PSP-1.4.2.2 – prestations pour l'accompagnement spécifique du résident, de sa famille et de ses proches

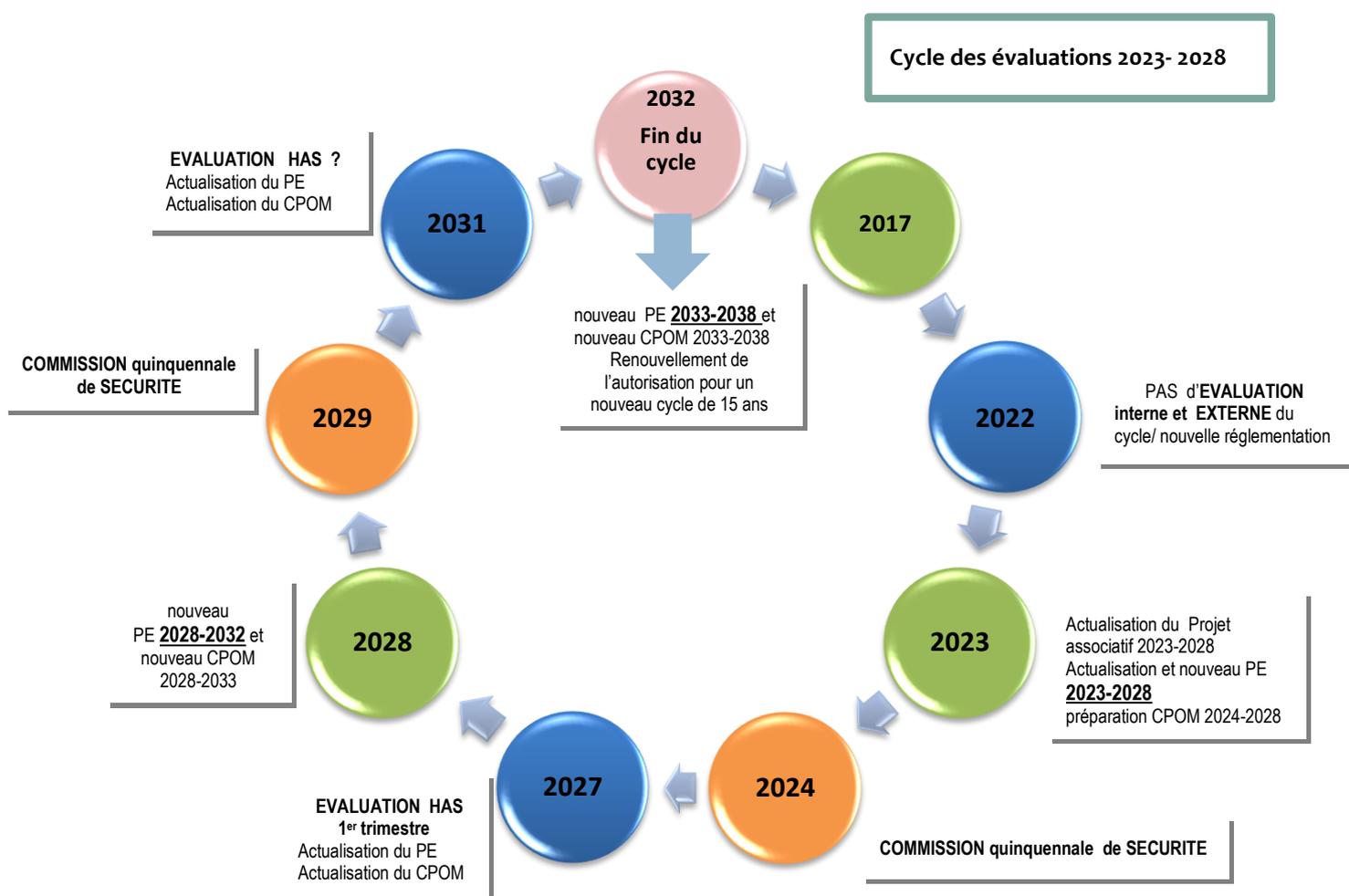
PSP-1.4.2.3 – prestations pour organiser l'intervention de l'équipe mobile de soins palliatifs dans l'établissement

III.5. L'évaluation des activités et de la qualité des prestations

III.5.1 Evaluation des prestations et calendrier prévisionnel du prochain cycle d'évaluation de l'EAM « Le Clos Roy »

Conformément à la nouvelle réglementation définie par le décret n°2022-695 du 26 avril 2022 relatif au rythme des évaluations de la qualité des ESMS, c'est désormais l'Agence Régionale de Santé qui fixe le calendrier des évaluations des établissements sociaux et médico-sociaux. C'est pourquoi le Clos Roy n'a pas procédé en 2022 à l'évaluation par un organisme habilité de ses activités et de la qualité de ses prestations, comme initialement prévu. **Cette évaluation est programmée en 2027.**

La démarche sera différente car désormais l'évaluation interne est fusionnée avec l'évaluation externe dans une procédure d'évaluation unique, élaborée par la HAS (haute autorité de santé), comprenant une auto-évaluation continue de l'établissement ainsi qu'un contrôle quinquennal par un organisme évaluateur habilité par la HAS. Le 10 mars 2022, la Haute Autorité de santé (HAS) a publié le premier référentiel national d'évaluation commun aux 40 000 établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), assorti d'un manuel d'évaluation. Le nouveau cadre fixe les exigences attendues sur **neuf thématiques pour chacune des trois cibles de l'évaluation (la personne, les équipes, la gouvernance).**



III.5.2 Le comité de suivi du projet d'établissement

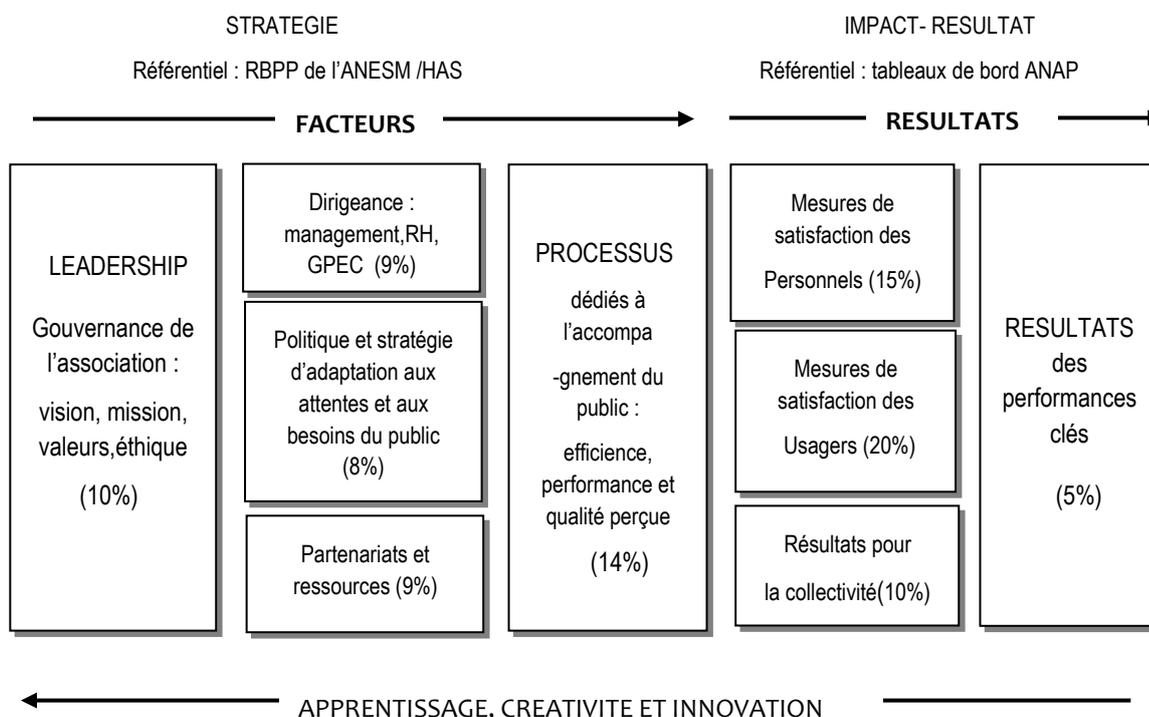
Le projet d'établissement fait l'objet d'une évaluation annuelle réalisée par un comité de suivi. Concernant le projet 2023-2028 le comité de suivi sera composé des membres des groupes PACQ (Plan d'amélioration continue de la qualité) ayant participé à la révision du document. Ce comité de suivi est chargé d'évaluer l'avancée de la mise en œuvre des points à réaliser du projet d'établissement en cours. Les **rapports d'activités annuels** sont également conçus comme des outils d'évaluation, d'analyse et de prospective de l'activité de l'établissement mais le projet d'établissement reste l'outil de référence des professionnels qui déclinent les services rendus aux résidents.

III.5.3 De la démarche d'amélioration continue de la qualité au modèle visé de « l'excellence »

A travers la démarche d'évaluation, l'association « Les Clos du Loiret » affirme sa volonté d'engagement dans une **démarche d'amélioration continue** de la performance globale de son EAM. Pour cela, le modèle d'excellence européen défini par l'European Foundation for Quality Management (E.F.Q.M) est une référence pour l'équipe de direction. Ce modèle prend place dans la démarche de « Bienveillance » déclinée au sein de l'établissement et vise à aller **au-delà de l'évaluation** pour y englober **la mesure des résultats de l'activité** dans son ensemble.

Le modèle E.F.Q.M repose sur trois piliers que sont les êtres humains, les processus et les résultats. Les êtres humains travaillent dans le cadre de processus de travail et réalisent des résultats dont bénéficient d'autres êtres humains. Ce modèle encourage les structures qui l'utilisent à être en veille permanente, à être agiles et à **s'adapter en permanence au contexte interne et externe de leurs organisations.**

Le schéma présenté ci-après, adapté à l'organisation du Clos Roy, illustre la démarche E.F.Q.M :



Source : EFQM 2012- le Modèle d'Excellence EFQM est une marque déposée



Le modèle proposé est un cadre de travail fondé sur neuf critères : cinq facteurs (50%) et quatre résultats (50%). Les facteurs recouvrent ce qu'une organisation doit faire pour développer et mettre en œuvre sa stratégie, les résultats recouvrent ce que l'organisation obtient au regard de ses objectifs stratégiques. Le modèle E.F.Q.M se réfère aux **huit concepts fondamentaux de l'excellence** répertoriés ci-dessous sans ordre de préférence :

- Diriger avec vision, inspiration et intégrité
- Manager avec agilité
- Développer les capacités organisationnelles
- Favoriser la créativité et l'innovation
- Réussir grâce au talent de ses collaborateurs
- Soutenir des résultats remarquables
- Apporter de la valeur à ses usagers
- Créer un avenir durable

L'équipe de **direction** de l'EAM **s'inspire de ces concepts pour faire régulièrement évoluer son projet d'établissement** aux regards des attentes et des besoins des personnes accompagnées mais aussi au regard des besoins de l'environnement.

Points à réaliser

- Constituer un nouveau comité de suivi chargé du suivi annuel du projet d'établissement 2023-2028.
 - Conformément à la réglementation, l'EAM « Le Clos Roy », devra mener l'évaluation de ses prestations en 2027.
-



IV. LE CHOIX D'UNE ORGANISATION DECENTRALISEE

A l'image de l'implantation architecturale de l'établissement éclatée en 7 lieux de vie, la direction du Clos Roy a fait le choix d'une **organisation décentralisée**. Une organisation décentralisée laisse à chaque service une certaine **autonomie d'action** bien que toujours **sous le contrôle de la direction**.

IV.1. Une gestion des ressources humaines fondée sur les compétences et la cohérence de l'ensemble des salariés.

IV.1.1 Les différents services et missions des professionnels en exercice

L'organisation du travail est prévue pour une intervention 24h sur 24h, 7 jours sur 7. Cette **organisation** est **répartie en cinq services** représentant 59,83 ETP.

Tableau des effectifs au 01/01/2024

Répartition du personnel par services

Services	Effectif	ETP
Habitat/hôtellerie	13	12,3
Administratif	5	3,9
accompagnement	39	37,65
santé	1	1
Direction	4	3,5
*psychologue	0	0,5
Total général	62	57,85

Présentation des cinq différents services :

► **Le service habitat/hôtellerie** regroupe l'ensemble des professionnels exerçant dans les services restauration, lingerie, entretien des locaux et entretien des bâtiments et espaces verts. Leurs missions générales visent à :

Assurer un hébergement durable et modulable, garant de la continuité de l'accueil, respectueux des besoins individuels et adaptés à des rythmes sociaux. Il s'agit également de faciliter l'articulation entre l'organisation collective institutionnelle et les besoins individuels, afin de laisser place à de la souplesse et de la spontanéité.



► **Le service administratif** : composé de 5 personnes en charge de l'accueil, du secrétariat, de la gestion administrative, comptable et financière. Leurs missions générales visent principalement à :

Assurer la fonction accueil de l'établissement, assurer le suivi et la mise à jour des dossiers administratifs des résidents et des salariés, assurer la fonction paie, assurer la comptabilité générale.

► **Le service accompagnement** est composé de 39 professionnels de différentes qualifications médico-sociales dont les surveillants de nuit, ce service représente plus de la moitié du personnel. Pour ces professionnels, il s'agit de :

Mettre en œuvre un accompagnement visant le bien-être de la personne accompagnée et autant que possible le développement de son autonomie, dans le respect de ses capacités et de ses choix ainsi que de mettre en œuvre un accompagnement favorisant la sociabilité, le soutien et le maintien dans la société des personnes en situation de handicaps.

► **Le service santé** est composé d'une infirmière en pratique avancée salariée à mi-temps au Clos Roy et exerçant une activité libérale à la maison de santé de Lorris. En coordination avec l'infirmière une aide-soignante assure une présence quotidienne à l'infirmerie en lien avec les équipes du service accompagnement, les partenaires du réseau santé-soins et les familles des personnes accompagnées. Un des médecins généralistes de la Maison de Santé de Lorris assure des consultations auprès des résidents, dont il est le médecin traitant déclaré, deux heures chaque semaine au sein de l'établissement en collaboration avec l'infirmière.

La mission de ces professionnels est de :

Veiller quotidiennement à la santé physique et psychique des résidents et inscrire la dimension de la santé au sein d'un accompagnement global cohérent en l'associant au travail de prévention et de promotion de la santé.

► **L'équipe de direction** est placée sous l'autorité hiérarchique du directeur d'association, elle se compose d'une directrice-adjointe et de deux responsables du service accompagnement.

Son rôle est :

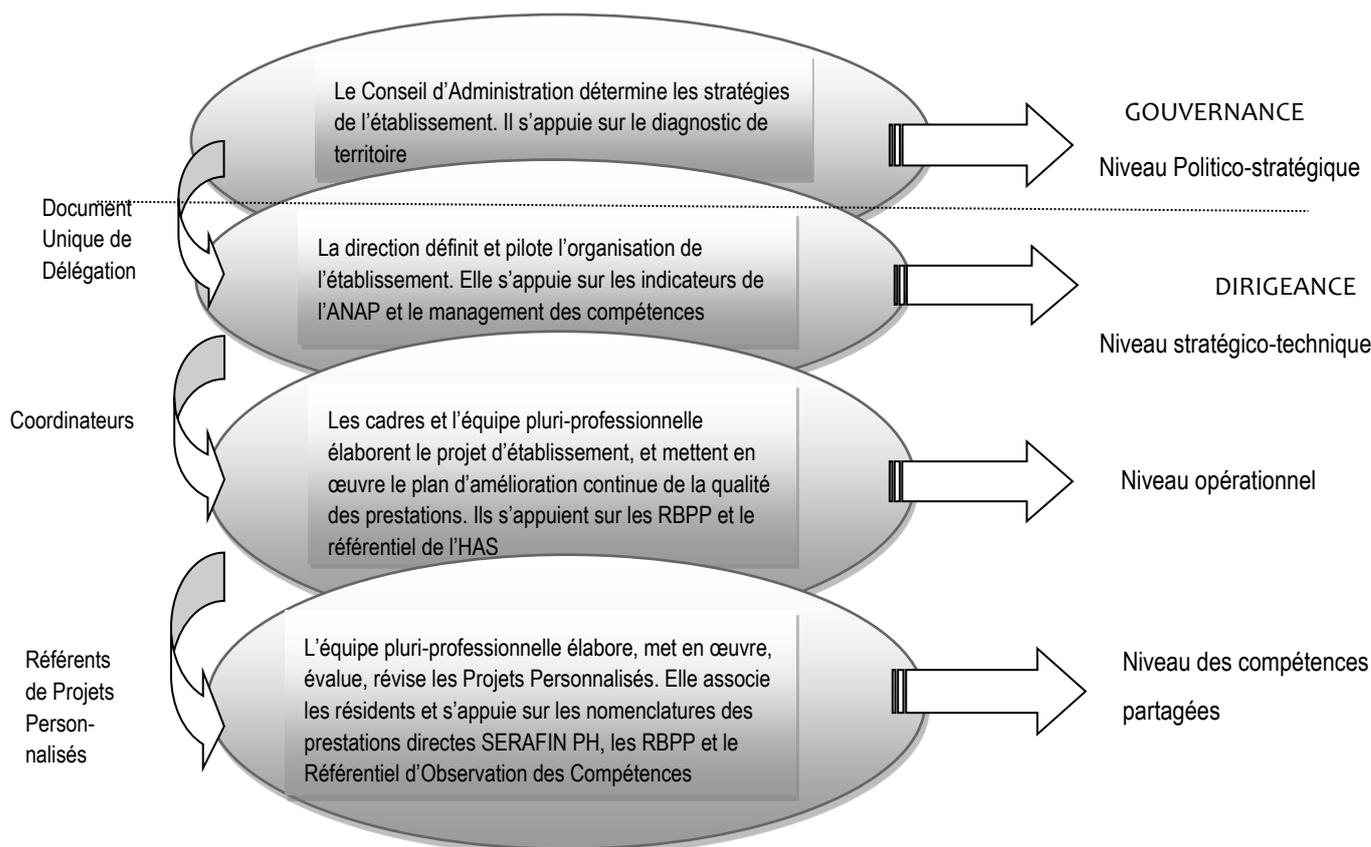
Anticiper, agir, contrôler, adapter l'organisation pour conduire les changements dans une dynamique d'amélioration continue des prestations proposées par l'établissement.

La fonction « direction » se situe entre conduite du changement, innovation et gestion, elle fait appel à de solides compétences en gestion, en stratégie comme en politique sociale. Elle fait également appel à des capacités relationnelles tant au plan interne (conduite d'équipes) qu'au plan externe (partenariat, négociation) mais aussi à un sens de l'éthique (sens de la mission de service public, spécificités des valeurs associatives).

IV.1.2 Un processus décisionnel clair, repéré et repérant

Le choix d'une organisation décentralisée est accompagné de délégations précises des responsables hiérarchiques ainsi que des outils de coordination clairs, cohérents, communs et des lieux d'échanges et de concertation où peuvent être débattus les choix collectifs.

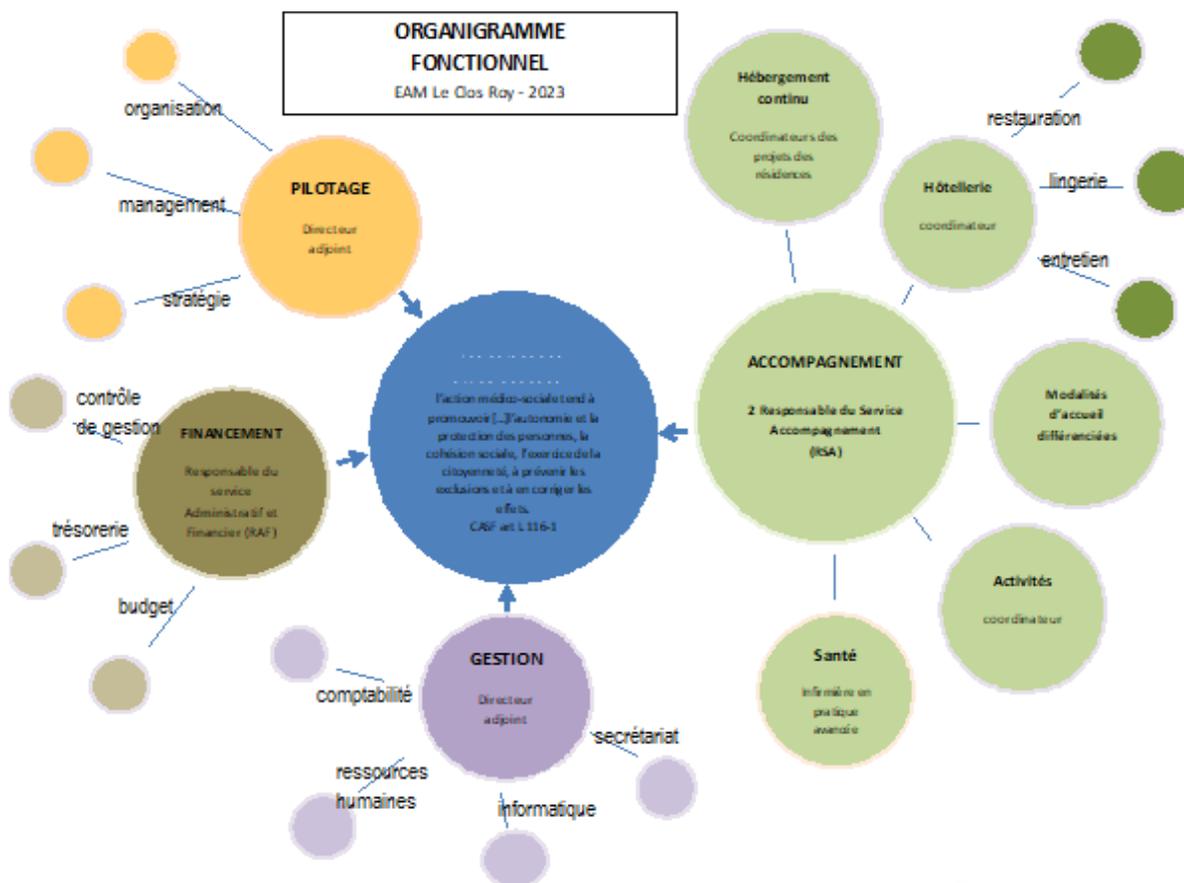
La ligne hiérarchique et le système de délégation du Clos Roy



IV.1.3 L'organigramme planétaire

L'organigramme hiérarchique de l'établissement (présenté en annexe n°6) est complété par une présentation circulaire du fonctionnement de l'établissement. L'organigramme planétaire ci-dessous illustre les missions de chacun des salariés gravitant autour du noyau central que constituent les personnes accompagnées, sans ligne hiérarchique identifiée.





IV.2 Coopérations et transdisciplinarité

L'ensemble des services de l'EAM « Clos Roy » est **géographiquement réparti sur des sites différents**. Sur le site principal on retrouve 5 lieux de vie. Les bureaux administratifs, l'infirmierie, le service hôtelier et le service d'accueil temporaire sont répartis sur des locaux distincts. L'ensemble des services est amené à intervenir directement ou indirectement sur les sept résidences que compte le Clos Roy.

IV.2.1 l'appui du concept de transdisciplinarité

L'organisation géographique éclatée de l'établissement oblige les professionnels, dans leur activité, à des coopérations internes et externes en vue de la qualité des prestations proposées aux résidents accompagnés. Pour ce faire, ils s'appuient sur le **concept de transdisciplinarité** :

► *La transdisciplinarité, par la confrontation des compétences, connaissances et points de vue des différents membres de l'ensemble des services, permet la construction de contenus et de méthodes de travail au service*



de l'accompagnement des résidents. La transdisciplinarité exige comme préalable une **représentation commune de l'accompagnement**, elle légitime ensuite le questionnement des autres services en dehors de son propre champ de compétences. La transdisciplinarité s'exprime au travers des différents systèmes de communication interne.

La communication interne déployée par le Clos Roy est le vecteur de la transdisciplinarité, elle est le résultat de cette représentation partagée et du sens commun de la mission d'accompagnement. La communication interne est déclinée au plus proche de son sens étymologique :



Communication = Cum unicus actum : ne faire qu'un dans l'action

IV.2.2 un système de communication transversale

Le mode de communication choisie par la direction peut se résumer par la formule suivante :



concertation+ coordination+ coopération+ diffusion de l'info = **communication**

La communication de l'EAM prend en compte les règles de confidentialité, ainsi que le respect de l'intimité des personnes accueillies. Les modalités de communication interne choisies se présentent ainsi :

La communication interne écrite :

Elle présente un caractère structurant, par la formalisation de documents institutionnels écrits :

- * Le **projet d'établissement** est le document interne de référence qui doit être connu de tous les acteurs, et pour cela faire l'objet d'une communication régulière.
- * le **rapport annuel d'activité** rend compte de l'action de l'établissement en interne et en externe.
- * Le **livret d'accueil** est destiné à présenter l'établissement (« carte d'identité »)
- * Les **notes de service** internes.
- * Les **flashes informations hebdomadaires**, sont destinés à l'ensemble du personnel et concernent la vie institutionnelle (actualités, événements, réunions, projets...).
- * Les **outils de liaisons** permettent aux professionnels de s'informer sur l'actualité quotidienne, le suivi des projets...



La communication interne orale : vise en priorité la participation, l'adhésion et la motivation des équipes.

La réunion est l'outil de communication interne orale le plus utilisé au « Clos Roy ». En permettant la confrontation des regards et des analyses, **la réunion favorise l'acculturation des bonnes pratiques, la cohésion et la cohérence des postures des professionnels de l'accompagnement**. Il est rappelé l'importance de re-questionner régulièrement l'efficacité, la qualité, les objectifs des réunions (cf. annexe n°7)

IV.2.3 Les enjeux de la numérisation des modes de travail des professionnels

La communication au sein de l'environnement de travail a connu une révolution majeure grâce à la montée en puissance des nouvelles technologies. Les outils numériques, messagerie, réseaux sociaux ou communautés de pratiques facilitent l'accès pour tous à l'information et favorisent une communication transversale entre les salariés. Ils offrent une **capacité nouvelle de travail collaboratif qui mobilise différemment l'intelligence collective**.

En 2024 l'EAM procède à **l'informatisation complète du dossier de l'utilisateur**. La numérisation des modes de travail est programmée en vue de :

a) moderniser le travail des professionnels accompagnants

L'apport majeur du numérique est qu'il constitue un support d'échange entre les professionnels. Il permet de fluidifier la communication au sein d'une structure, d'un ensemble de services, mais aussi avec l'extérieur (autres professionnels, personnes accompagnées, etc.)

Le numérique améliore les conditions de travail des professionnels en réduisant les temps administratifs et les actions récurrentes, attente régulièrement exprimée par les professionnels. Il contribue également à l'attractivité professionnelle et modernise les pratiques des équipes.

b) améliorer le niveau de collaboration entre les professionnels

En transcendant les frontières géographiques et temporelles, les outils numériques transforment les modes d'interaction et de collaboration des équipes. La communication est facilitée et plus rapide. Les salariés peuvent se parler indépendamment de l'endroit où ils se trouvent. La numérisation des informations permet l'accès à la connaissance de l'évolution des situations des résidents en temps réel et facilite la prise de décisions plus éclairées et plus rapide.

c) améliorer l'efficacité et la qualité des accompagnements

L'apport du numérique en gain de temps et d'amélioration de la qualité de l'information est incontestable. Il permet de se conformer à une réglementation riche, de sécuriser les données. Il permet la traçabilité de l'information et sa fiabilisation. En facilitant la coopération entre les professionnels entourant la personne accompagnée, il impacte la qualité de l'accompagnement et facilite la participation du résident à son projet personnalisé.



IV.3 Le rôle des différents coordinateurs

IV.3.1 Rôle, statut, fonction des coordinateurs

La notion de coordination développée au sein de notre EAM répond à la nécessité d'**articuler cohérence des interventions** des différents professionnels **avec cohésion des postures professionnelles** afin de garantir aux résidents un accompagnement de qualité. Les résidents sont les destinataires directs de la coordination.

Au plus proche du terrain, les coordinateurs disposent d'une autorité de compétences vis-à-vis de leurs collègues. Le pouvoir hiérarchique direct incombe toujours à la personne responsable du service.

L'EAM-foyer de vie « Le Clos Roy » dispose :

- D'une coordinatrice du service hôtelier chargée de planifier, organiser l'ensemble des activités d'hôtellerie en animant une équipe de professionnels et en veillant à l'efficacité et à la qualité des prestations fournies
- D'un coordinateur des activités, chargé de coordonner la mise en œuvre des projets d'activités à destination de l'ensemble des résidents.
- D'un coordinateur par résidence, soit 6 personnes, chargées de coordonner la mise en œuvre du projet de la résidence sur laquelle elles exercent leur activité (cf. annexe n°8).

Chaque coordinateur de projet de résidence et des activités est au service d'une équipe. Il dispose de temps dédié à la coordination de projet et participe à la réunion bi-mensuelle des coordinateurs du service accompagnement animée par la direction de l'EAM. Son rôle est double, il s'occupe de l'organisation de la résidence et en facilite la communication interne. Situé à l'interface des autres services et de la direction il se préoccupe de :

- **maintenir le sens des interventions** auprès des personnes accompagnées au sein de la résidence sur laquelle il exerce son activité au regard du projet de la résidence co-construit et révisé en équipe chaque année,
- **maintenir le niveau de qualité de l'accompagnement** en référence aux projets personnalisés dont disposent les personnes accompagnées sur chaque résidence.

IV.3.2 De la coordination à la collaboration entre professionnels

La qualité visée par l'accompagnement proposé reste largement conditionnée par le niveau de cohésion des équipes et donc des relations nouées entre les membres qui les composent. L'action du coordinateur de projet facilite les interactions des membres de l'équipe, et leur donnent du sens en les référant à l'objectif défini en commun. Il s'agit du premier niveau du travail en commun. Dans la perspective de l'amélioration continue de la qualité des prestations proposées, l'équipe de direction vise à poursuivre le **développement de nouvelles capacités à travailler en transversalité avec d'autres secteurs professionnels parfois hors champ du médico-social** en référence au schéma ci-après :



Du travail en commun à travailler ensemble :

1 ^{ère} niveau du travail en commun	COORDINATION	C'est harmoniser des activités diverses dans un souci d' EFFICACITE	Il s'agit d'échanger avec différents collègues sur un plan organisationnel en s'appuyant sur les processus de travail définis au niveau institutionnel.
2 ^{ème} niveau du travail en commun	COOPERATION	C'est prendre part à une œuvre commune dans un souci de QUALITE. (Et non plus seulement d'efficacité)	Il s'agit d'échanger avec différents collègues sur un plan méthodologique en s'appuyant sur la notion de projet et par le biais de la recherche de consensus et d'échanges non conflictuels.
3 ^{ème} niveau du travail en commun	COLLABORATION	C'est l'acte de l'engagement collectif dans un BUT COMMUN. C'est travailler ensemble. (Et non plus seulement le comportement consensuel)	Il s'agit d'échanger avec différents collègues sur un plan de co-responsabilité en s'appuyant sur l'autonomie et les relations de travail horizontales et par le biais de la qualité des relations inter-personnelles.

IV.4 L'accompagnement professionnel des salariés

La qualité visée par l'accompagnement proposé aux résidents de l'EAM-foyer de vie passe aussi par l'instauration d'une organisation bientraitante à l'égard de ses salariés.

IV.4.1 De la prise en compte des Risques Psycho-Sociaux à la démarche « Qualité de vie et des conditions de travail »

L'intensité et le temps de travail (longues journées, horaires atypiques), conjugué aux exigences émotionnelles constantes, par exemple le contact avec des personnes présentant des comportements-problèmes difficiles à canaliser ou l'accompagnement de fin de vie, sont des facteurs de risques psycho- sociaux auxquels sont fréquemment exposés les professionnels. L'EAM assure une veille régulière et procède annuellement à l'analyse des risques professionnels auxquels sont confrontés les salariés au moyen de différents indicateurs. Une **démarche associative de prévention des risques psychosociaux** est déployée au sein des



établissements. Sa mise en œuvre et son suivi est assuré par un comité de pilotage **animé par des représentants du CIHL** (service de santé au travail du Loiret).

Parallèlement une démarche d'amélioration continue de la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) démarrée en 2017 alimente le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail (PAPRIPACT).

La qualité de vie procède d'une **démarche durable** qui considère que la responsabilité d'une organisation est de **contribuer à l'épanouissement au travail des individus**.

- L'objectif est de **décloisonner les différents sujets RPS et de trouver une articulation cohérente entre les différentes actions menées**.
- La méthodologie choisie est d'explorer et d'agir sur la dimension objective et la dimension subjective de la qualité de vie et des conditions de travail.

► **Dimension objective** : il s'agit du niveau collectif de la QVCT. 6 indicateurs de suivi sont répertoriés (en référence aux travaux de l'agence nationale d'amélioration des conditions de travail : ANACT).

- Relations de travail/ climat social
- Santé au travail
- Contenu du travail
- Développement professionnel/ employabilité
- Partage et création de valeur
- Egalité des chances

Ces indicateurs sont ensuite déclinés en thèmes de travail dont l'analyse permet de dégager des pistes d'action. Une présentation annuelle des actions entreprises et des pistes d'actions dégagées est faite lors d'une réunion annuelle du Comité Social et Economique (CSE).

► **Dimension subjective** : il s'agit du niveau individuel de la QVCT. C'est une question de perception d'un individu face à ses conditions de travail objectives en lien avec ses attentes personnelles, les autres sphères de sa vie privée et son histoire personnelle.

Une analyse annuelle des entretiens professionnels réalisée par l'équipe de direction permet de dégager des actions de formation collective et individuelle répondant à la mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des publics accompagnés. (Recensement des besoins individuels en formation, souhaits de développement professionnel, organisation individuelle de l'activité).



IV.4.2 Management des compétences et formation professionnelle

La conception de l'organisation décentralisée déclinée par notre EAM s'appuie sur le concept de « management des compétences ». Basé sur **l'enrichissement des responsabilités et des champs d'action professionnels**, il s'agit de viser « *une organisation plus plastique et dynamique par une implication accrue des responsabilités de chaque professionnel* »²⁰. Responsabiliser l'ensemble des professionnels selon les trois niveaux suivants : responsabilité institutionnelle, professionnelle et personnelle, est l'enjeu prioritaire des responsables du management des équipes.

a) Faire évoluer les missions et les postures managériales pour développer l'autodétermination des professionnels

Dans le processus d'adaptation continue de notre action au regard du concept d'autodétermination et d'accompagnement inclusif, le rôle de la direction et de l'encadrement intermédiaire est prépondérant. Il s'agit en premier lieu d'**amener la compréhension des transformations en cours dans le secteur médico-social** et leurs conséquences sur les missions de chacun.

Ensuite, il s'agit de faire appel et de **coordonner un ensemble de compétences individuelles au service d'un collectif de travail**. Cela nécessite de savoir repérer, reconnaître et valoriser les talents et les savoir-être au-delà des compétences techniques acquises par un diplôme.

Enfin, les cadres de direction et les cadres intermédiaires doivent **se positionner en personnes-ressources qui responsabilisent et promeuvent la coopération au sein des équipes par une souplesse dans l'organisation avec des équipes de projets qui se font et se défont au fil des sujets**²¹. Ils animent, dynamisent les énergies collectives.

Dans cette perspective, il est demandé aux deux personnes qui exercent la fonction de responsable du service accompagnement au sein du clos Roy :

- de permettre aux professionnels accompagnants d'assumer leur mission en prenant les responsabilités qui sont les leurs sans avoir besoin de la présence systématique des responsables de service,
- de valoriser la prise d'initiatives, de déléguer et inciter les équipes à acquérir une relative autonomie organisationnelle dans la gestion de projets,
- de développer et participer à l'animation d'un réseau professionnel.

²⁰ LOUBAT JR. « *Manager les compétences, le défi de la décennie* », les cahiers de l'Actif- juillet 2002, numéro 314-317, p135-149

²¹ Postures professionnelles et professionnalité à l'heure de l'inclusion-les cahiers de l'Actif n°568-569 Sept/oct. 2023 p20-21



b) Faire évoluer les missions et les pratiques des professionnels accompagnants

L'accompagnement inclusif se développe dans la recherche d'interactions entre les capacités de la personne accompagnée et les obstacles de son environnement. A ce titre l'inclusion s'entend comme la démarche de décloisonnement des approches et des pratiques médico-sociales. En ce sens l'EAM le Clos Roy se positionne de longue date comme un acteur de l'accompagnement inclusif sur son territoire. La création du GCSMS de Lorris en 2012 est l'exemple de la capacité des acteurs d'un territoire à mobiliser leurs actions de manière complémentaire au service des habitants.

L'accompagnement inclusif est un moyen pour apporter aux personnes accompagnées, si elles en sont d'accord, ce qui leur semble le mieux pour elles. Cependant, l'approche de co-développement des capacités et de la participation des personnes accompagnées vient bousculer la logique historique d'adaptation et de compensation sur laquelle repose la professionnalité des professionnels accompagnants.



Professionnalité : ensemble de compétences, savoir-faire et comportements attendus d'un individu exerçant une activité professionnelle.

Désormais le **sens de l'intervention sociale** ne réside plus dans l'aide apportée à la personne pour pallier ses manques ou difficultés mais **dans l'aide apportée à la capacité de la personne à mobiliser l'environnement à son appartenance dans une société dont les valeurs défendent le principe d'une place pour tous.**

L'évolution de l'offre médico-sociale visant un modèle d'interventions plus inclusives, attendue par les personnes accompagnées, leurs familles et les politiques publiques, vient bousculer la professionnalité des professionnels accompagnants qui demandent à être accompagnés eux-mêmes dans l'évolution de leurs missions et leurs pratiques.

c) La formation professionnelle

Le taux de contribution à la formation du Clos Roy est légèrement supérieur au taux de contribution minimum conventionnel (2%), il représente 2,3% de la masse salariale. Cet effort reflète la volonté de la direction de l'établissement de mettre en œuvre « une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées ».

Certaines actions de formation et leur financement sont réfléchis en commun avec les membres du « GCSMS du Pays de Lorris » et ouvertes à la participation des professionnels des ESMS mais aussi des résidents et de leurs familles par le biais des Conseils de Vie Sociale respectifs ainsi qu'aux partenaires libéraux de santé du



territoire. La politique de formation constitue en ce sens un soutien aux équipes de l'accompagnement, elle s'appuie sur :

- la volonté de l'établissement de travailler avec des partenaires reconnus en matière de formation collective : URIOPSS et CREAL Centre- Val de Loire, ERTS d'Olivet,
- la valorisation du compte personnel de formation (CPF),
- la reconnaissance de la validation des acquis de l'expérience (VAE),
- la qualification des salariés par le biais des contrats et des périodes de professionnalisation,
- l'accès des travailleurs handicapés aux différents dispositifs de formation.

De manière générale, la formation représente un enjeu important pour l'EAM. Elle vient ajuster les pratiques et développer les compétences collectives et individuelles. La formation contribue à la prévention des risques de maltraitance par une meilleure connaissance des problématiques des personnes accompagnées, et en cela, la formation améliore la qualité des prestations proposées et reste un des outils principaux de la gestion prévisionnelle des emplois et compétences (GPEC) déclinée par le « Clos Roy ».

IV.4.3 les enjeux de la GPEC de 2024 à 2028

Les objectifs de la Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences (GPEC) conduite par l'équipe de direction au sein de l'établissement répondent à la nécessité d'anticiper l'évolution des besoins en termes d'effectifs et de compétences des ressources humaines liée à **deux enjeux majeurs** :

- **La baisse de l'attractivité des métiers du médico-social** révélée par suite de la crise sanitaire post-Covid 19.
- **L'anticipation des besoins futurs liés à de nouveaux projets associatifs** : création de studios en habitat inclusif, création d'un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et coordination des parcours de soins sur le territoire de Lorris.

L'évolution de l'offre médico-sociale en vue de l'adaptation aux enjeux des politiques publiques amène à repenser l'organisation actuelle en vue de mieux s'ajuster aux attentes et aux nouveaux besoins des personnes accompagnées. Il s'agit pour cela de faire évoluer les emplois, les missions, les qualifications, des salariés présents et à venir dans un contexte de difficultés notoires de recrutement.

Compte-tenu du projet d'ouverture d'un SAVS et d'une construction d'une modalité « habitat inclusif », le recrutement de personnes de qualification éducateur spécialisé, CESF, TISF sera un axe prioritaire de même que la proposition en interne d'évolution professionnelle par la formation au profit de ces qualifications.



Points à réaliser

- Réussir l'appropriation de l'usage des outils du numérique par l'ensemble des professionnels.
 - Etablir une cartographie des compétences en présence et besoins à venir dans l'établissement.
 - Déployer une GPEC adaptée aux projets de l'association et aux besoins des professionnels.
 - Attribuer des rôles significatifs en fonction des compétences et des talents : former un professionnel au rôle de référent de la fonction tutorale, nommer un professionnel au rôle de « référent intégration ».
 - Formaliser la procédure d'intégration des nouveaux salariés.
 - Poursuivre la politique de formation partagée du GCSMS : stages inter-établissements, formation en commun, inter CVS.
-

V. LES COOPERATIONS EXTERNES ET PROJETS A VENIR

V.1 Une culture du partenariat bien ancrée

« Le développement du **partenariat est un des moyens de la mise en œuvre des Projets Personnalisés des personnes accueillies**. Il permet de renforcer la cohérence des accompagnements au plus près des besoins partant du constat qu'une institution ne peut à elle seule répondre à tout à l'intérieur de ses murs et qu'une approche transdisciplinaire et multi-référentielle est une nécessité et surtout une richesse. »²²

Favoriser le partenariat et le travail en réseau au « Clos Roy » était déjà largement inscrit dans le précédent projet d'établissement. Le « Clos Roy » travaille ainsi avec de nombreux partenaires dans le cadre de l'accompagnement direct aux résidents.

Penser l'accompagnement des personnes en termes de partenariat d'action et de travail en réseau, c'est renoncer à la maîtrise des destins des usagers, reconnaître que d'autres sont aussi compétents car ils peuvent aider et participer à l'épanouissement de ces personnes. C'est un transfert de confiance et cela demande beaucoup de souplesse pour que chacun reconnaisse le rôle de l'autre.

²² Extrait du document « développer la mise en œuvre d'actions de coopération entre le foyer de vie, la MAS et la maison de retraite de Lorris », septembre 2008)



L'objectif du partenariat est de rassembler et de mobiliser différents établissements et services pour rechercher des réponses collectives adaptées au même problème rencontré par différents « usagers » sur un même territoire. Il permet, en mobilisant les compétences des différents professionnels, de diversifier les réponses aux problématiques des résidents, d'éviter les ruptures dans le parcours de vie, voire la perte de liens ou l'isolement en vue de développer leur réseau relationnel.

Par ailleurs, le « Clos Roy » travaille de manière formelle ou informelle au **maillage d'un réseau**²³ autour des résidents, notamment pour ce qui concerne le réseau médical ou paramédical (médecins, dentiste, kinésithérapeute, pédicure...) et le réseau de proximité avec les partenaires locaux et commerçants (pharmacies, coiffeur, buraliste, banques, mairie, école...).

V.1.1 Coopérations des ESMS du territoire de Lorris au service des personnes accompagnées

Le « territoire de Lorris » recouvre la délimitation du territoire administratif du canton de Lorris d'avant mars 2015, soit 14 communes et 10 000 habitants. Il s'agit d'un **territoire de projet** dont l'échelle favorise la constitution et la coopération d'un réseau d'acteurs locaux au service de la population. Le territoire de Lorris est situé à l'Est du département du Loiret, à mi-chemin entre Montargis et Gien.

Il n'existe pas d'autres EAM-Foyer de vie sur le territoire de Lorris mais sur la commune de Lorris on dénombre **trois autres structures développant une activité médico-sociale**. Il s'agit d'un EHPAD public, d'une association d'aide à domicile et d'une M.A.S. Cependant, depuis 2009, ces établissements ont fait le choix de dépasser la logique institutionnelle prédominante pour tendre à une logique multi-partenaire dans l'intérêt commun de l'amélioration du service rendu aux personnes qu'ils accompagnent.

Ce partenariat est fondé sur une **culture inter-institutionnelle et inter-professionnelle commune** (références, outils partagés) mais également, et surtout, sur la connaissance des acteurs, la curiosité, et l'envie de se rencontrer qui en mûrissant autour de besoins communs a conduit à la mise en œuvre d'actions partagées.

V.1.2 Formalisation de la coopération entre les 4 ESMS de Lorris en GCSMS

Depuis 2009, Le G4 : Groupe des 4 établissements médico-sociaux de Lorris constitués de l'EHPAD public « la résidence d'Emilie », l'EAM- foyer de vie « le Clos Roy », la M.A.S « Les Dentelles » gérée par l'APF, et l'association d'aide à domicile ADAPA, développent :

²³ Un **réseau** est « un ensemble organisé de plusieurs personnes physiques ou morales, dites acteurs du réseau, dispersés dans une zone territoriale donnée, de compétences différentes et complémentaires qui agissent pour un objectif commun, selon des normes et des valeurs partagées, sur la base d'une coopération volontaire pour améliorer la prise en charge d'une communauté » et le **partenariat** comme « une relation ou un accord conclu entre deux entités ou plus dont les rôles et responsabilités sont clairement définis en vue de créer une synergie, une complémentarité, la mise en commun de ressources ».



-Des temps communs d'animation à destination des personnes accueillies : pratiques sportives, musicales, culinaires. Soirées à thème, spectacles.

-Des places d'accueil temporaire proposées aux personnes âgées et/ou handicapées.

-Des actions de mutualisation : Convention avec les pharmacies locales pour la préparation et la traçabilité des médicaments, partage de connaissances, de pratiques, de procédures et de protocoles. Mise à disposition par conventionnement d'une balnéothérapie et d'une lingerie.

-Des actions à destination des salariés : formations réalisées en commun (SST, conférences, stages de découverte inter-établissements ...).

Convaincus de l'intérêt de la mutualisation en vue de l'optimisation de l'offre de services sur leur territoire, les 4 ESMS ont souhaité impliquer les collectivités locales dans leur action.

a) L'implication des collectivités locales

Les collectivités locales partageant le souhait d'améliorer les services à la population rejoignent le groupe des 4 ESMS de Lorris et formalisent leur action en constituant le « Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) du Pays de Lorris ». A ce jour le GCSMS se réunit de manière trimestrielle. Sont présents les représentants des 4 établissements et services médico-sociaux de Lorris, madame Le Maire de Lorris qui représente également la communauté de communes Canaux et Forêts en Gâtinais, un représentant de l'agence départementale des solidarités Gien-Montargis.

b) Constitution du « GCSMS du Pays de Lorris »

Le choix de ce statut juridique a correspondu à une volonté partagée de mutualiser des moyens et des compétences au service des usagers tout en renforçant la légitimité des associations auprès des financeurs, mais aussi en respectant l'autonomie, l'histoire, l'identité, les spécificités de chacun des membres.



Le « GCSMS du Pays de Lorris a défini son **objet dans sa convention constitutive publiée au Journal Officiel le 30/11/2012**. Il a pour objet :

« D'aider à la réalisation de l'action de ses membres par l'amélioration, le développement de l'accès aux soins et de la qualité de vie de l'ensemble de la population de Lorris ».

V.1.3 le projet de pôle territorial médico-social dénommé « Coopérer et mutualiser pour bien vieillir dans son territoire ».

L'action du GCSMS du Pays de Lorris s'inscrit dans un **projet de pôle territorial médico-social dénommé « Coopérer et mutualiser pour bien vieillir dans son territoire »**. Ce projet global se décline en 4 projets spécifiques :



- La création d'une **Maison de Santé Pluri-professionnelle (MSP)**. Sa vocation est d'œuvrer au profit de toute la population du canton mais également au profit des résidents des établissements médico-sociaux du GCSMS.

Porteur de projet : la Communauté de Communes

*Projet réalisé : Ouverture de la MSP
en avril 2015*

- La création d'une **Maison d'Accueil pour Personnes Handicapées Agées (MAPHA)**, à proximité de la MSP, destinée aux résidents les plus âgés du Clos Roy « Le Clos Roy » d'une capacité de 12 places et d'une place d'accueil temporaire.

Corollaire de ce projet : extension de la capacité d'accueil du foyer de vie en réponse aux besoins d'hébergement des jeunes adultes du territoire.

Porteur de projet : Association « Les Clos du Loiret »

*Projet réalisé : Ouverture de la MAPHA
en septembre 2020*

- Un projet de construction d'un **service mutualisé de restauration collective et de portage des repas** à destination des établissements collectifs publics ou privés et des usagers.

Porteurs de projet : l'EHPAD - l'ADAPA-

*Projet réalisé : démarrage
en février 2022*

- Un projet d'**habitat** « vivre ensemble » à préciser : Résidence autonomie à loyer modéré/ résidences sénior adaptée aux personnes âgées, comprenant plusieurs services apportés aux personnes. Pour au total au moins une vingtaine de personnes.

Porteur de projet sollicité : le Conseil Départemental du Loiret

Points à réaliser

- renforcer le rôle de l'association « Les Clos du Loiret » dans l'animation des parcours de santé proposés par le GCSMS du Pays de Lorris à destination de l'ensemble de la population de son territoire.
- Proposer une nouvelle action de communication du GCSMS destinée à faire connaître son action.
- Développer une GPEC territoriale entre les membres du GCSMS.



V.2 Les projets à venir : compléter l'offre prestataire de l'association Les Clos du Loiret sur le canton de Lorris

V.2.1 Projet de construction des studios de Fouilleux²⁴.

a) Les Objectifs du projet des « studios de Fouilleux »

♣ Contexte du projet :

La résidence du Mail, située en centre-ville de Lorris, accueille aujourd'hui 9 résidents en hébergement permanent et dispose d'une chambre pour l'accueil temporaire de personnes qui viennent pour de courts séjours réguliers. Cette maison de ville, bien qu'idéalement située, ne répond plus aux normes de qualité, d'accessibilité et de sécurité pour les personnes en situation de handicap que nous accueillons. Des travaux de rénovation trop coûteux s'avèrent être une opportunité pour envisager la construction d'une nouvelle modalité d'hébergement venant **compléter l'offre d'habitat proposée par le Clos Roy**.

En effet, l'EAM dispose actuellement de sept résidences toutes aménagées sur un modèle unique : des espaces communs partagés et des chambres individuelles.

Au regard de l'adaptation permanente de l'établissement à l'évolution des attentes et des besoins des personnes accompagnées et de leurs familles nous souhaitons pouvoir proposer aux résidents la possibilité de **vivre dans un studio et non plus seulement une chambre**.

♣ Objectifs visés :

Le projet de construction de studios vise :

- Le relogement des 10 personnes vivant aujourd'hui à la résidence du Mail devenue vétuste et inadaptée.
- L'accompagnement des résidents vers plus d'autodétermination dans leur parcours de vie par la diversification des modalités d'habitat proposées par le Clos Roy.

L'aménagement d'un studio est considéré comme une étape vers plus d'autonomie pour certains résidents et leurs familles. Cette étape qui sera rendue possible par la construction de studios, s'inscrit dans la notion de **parcours de vie** à laquelle nous nous devons de pouvoir répondre. Rappelons que l'ancienneté moyenne de présence dans l'établissement est de 24,8 ans et que sept résidentes y vivent depuis 57 ans !

²⁴ « Fouilleux » est le nom donné en référence à l'appellation cadastrale de la voie d'accès conduisant au terrain choisit pour l'emplacement : le chemin de Fouilleux.



Vivre seul dans un studio en dehors de l'établissement et de sa protection est difficilement envisageable pour les résidents et leurs familles accompagnés par l'établissement depuis des décennies. C'est pourquoi ce projet de construction est pensé pour répondre aux objectifs généraux suivants :

Pour les personnes accompagnées :

- Pouvoir **avoir le choix**, tout en étant résident de l'EAM-foyer de vie Le Clos Roy, **d'un autre mode d'hébergement** mieux adapté aux personnes avec un projet de vie plus autonome (éventuellement tremplin vers de l'habitat inclusif).
- Pouvoir **avoir la possibilité d'essayer** de vivre dans un studio avec la présence rassurante de pairs à proximité et celle plus discrète de professionnels accompagnants.
- Pouvoir **avoir la possibilité de retourner vivre dans une des résidences du Clos Roy** si la vie en studio ne correspond pas ou plus aux attentes et aux besoins de la personne.

Pour l'EAM et les professionnels accompagnants :

- Maintenir une identité spécifique de ce nouvel habitat en référence à celle de la résidence du Mail.
- Proposer un accompagnement différent, qui valorise l'autonomie et le « vivre chez soi » dans le parcours de vie des personnes accompagnées.
- Avoir la possibilité d'un autre mode d'exercice de leur métier dans le parcours professionnel des professionnels accompagnants.

b) Descriptif architectural du projet de construction des studios

La mission confiée à un programmiste avant l'intervention de l'architecte a consisté à vérifier la faisabilité du projet de création d'une résidence d'une surface d'environ 500m² de **plain-pied** répondant au dispositif réglementaire **d'accessibilité « tout pour tous »**²⁵ issu de la loi 2005-102 du 11 février 2005 dite « *pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées* » et de qualités environnementales, sur un terrain situé dans un espace disponible du parc de 4 ha du Clos Roy.

Le cahier des charges transmis à l'architecte comprend :

- Une entrée principale de la résidence avec un espace salon, restauration, détente.
- 10 studios T1 avec porte d'entrée individuelle intérieure et extérieure.
- Un espace polyvalent pour les professionnels accompagnants : accueil, pharmacie.
- Des locaux techniques : local ménage, local technique, local buanderie.

De plus, le nouveau bâtiment devra être conçu en respectant les normes environnementales et privilégiant l'utilisation de matériaux limitant les consommations d'énergie.

²⁵« Les dispositions architecturales, les aménagements et équipements intérieurs et extérieurs des locaux d'habitation, qu'ils soient la propriété de personnes privées ou publiques, des établissements recevant du public, des installations ouvertes au public et des lieux de travail doivent être tels que ces locaux et installations soient accessibles à tous, et notamment aux personnes handicapées, quel que soit le type de handicap, notamment physique, sensoriel, cognitif, mental ou psychique [...] ».

c) Préparation du projet

♣ Associer les personnels à l'élaboration du projet

Selon le principe du « **Quot omnes tangit** (ce qui touche tout le monde doit être approuvé par tous) », recueillir l'adhésion des professionnels en amont du projet est essentiel pour en garantir sa mise en œuvre. C'est pourquoi la méthodologie de ce projet prévoit une phase de recueil des avis et représentations des personnels au moyen d'un questionnaire ouvert.

Un groupe représentatif a été constitué lors des travaux d'actualisation du projet d'établissement. Ce groupe sera amené à se réunir à différentes phases de l'avancée du projet : avant, pendant et après. Son objectif est d'élaborer les grands axes du futur fonctionnement des studios en référence aux missions de l'établissement.

Les professionnels qui seront amenés à intervenir auprès des résidents des studios seront recrutés au sein de l'équipe déjà présente. Il s'agit du redéploiement des postes faisant suite au relogement des résidents de la maison du Mail.

♣ Associer les résidents et leurs familles à l'élaboration du projet

Les représentants des résidents et les représentants des familles sont régulièrement informés de l'avancée du projet de construction des studios dans le cadre des réunions du CVS. Les évolutions du fonctionnement de l'établissement et les différents projets font également l'objet de consultations et de thématiques d'échanges lors des journées annuelles des familles et tuteurs.

Les résidents qui vivent actuellement à la résidence du Mail sont directement concernés par la fermeture de cette résidence au profit de la construction des studios. Pour autant, ce nouveau mode d'habitat ne correspondra pas aux attentes et aux besoins de tous. C'est pourquoi un nouveau recueil des vœux de déménagements sera proposé à l'ensemble des résidents de l'EAM. L'ensemble des vœux sera ensuite étudié permettant de déterminer qui seront les résidents qui intégreront les studios puis d'organiser les déménagements et emménagements.

Points à réaliser

- Recueillir l'accord de la réalisation de ce projet auprès du conseil départemental du Loiret.
- Réaliser le montage administratif et financier du projet.
- Réaliser la construction et l'aménagement des studios.
- Penser le fonctionnement et construire l'organisation des studios.
- ...



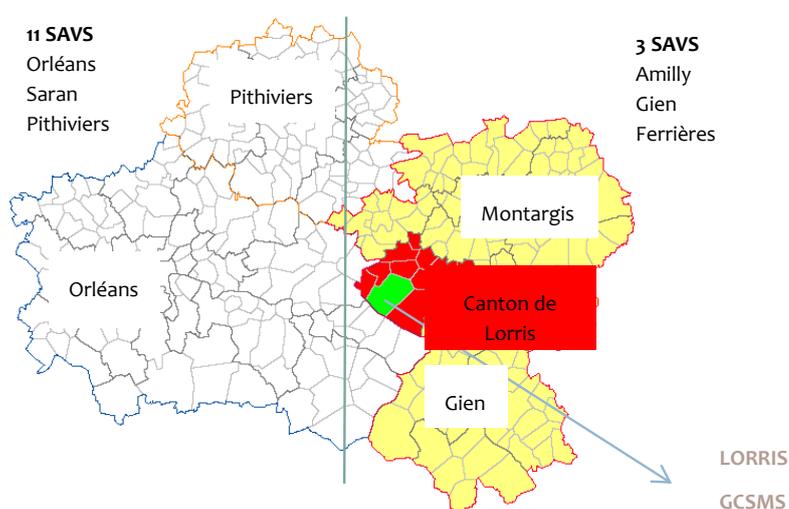
Fiche action en pages suivante : projet d'habitat partagé



V.2.2 Un futur Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)

Les SAVS sont soumis à des conditions minimales d'organisation et de fonctionnement établies par le décret n°2005-223 du 11 mars 2005. De plus, les Services d'Accompagnement à la Vie Sociale sont soumis à la procédure d'autorisation et d'évaluation qui s'applique à tous les établissements et services médico-sociaux.

a) Le constat de déficit de l'offre en SAVS sur le canton de Lorris



Le département du Loiret compte 14 S.A.V.S majoritairement implanté autour de l'agglomération orléanaise. La carte présentée ci-dessus fait apparaître le « trou dans la raquette » illustrant le manque de ce type de structure sur le territoire orienté Sud-Est du département.

L'association Les Clos du Loiret propose la création et la gestion d'un S.A.V.S en vue de développer l'offre de prestations médico-sociales sur le canton de Lorris.

Contrairement au projet de construction des studios précédemment présenté, le projet de création d'un SAVS est pensé non pas en réponse aux attentes et aux besoins des résidents de l'EAM mais en **réponse aux attentes et besoins de personnes en situation de handicap et relativement autonomes, vivant sur le canton de Lorris** soit 38 communes pour environ 28 000 habitants.

b) Les missions du futur SAVS du canton de Lorris

Les S.A.V.S visent au maintien des personnes en situation de handicap dans le milieu ordinaire sans se substituer aux services existants et sont une alternative aux établissements d'hébergement pour des personnes dont la capacité d'autonomie leur permet d'organiser leur vie quotidienne et de gérer leurs relations avec l'environnement grâce à un accompagnement ou un soutien. Les personnes sont accompagnées par une équipe de travailleurs sociaux. Cet accompagnement est d'une durée variable et l'accent est particulièrement **porté sur l'autonomie et l'inclusion sociale. Il vise principalement à apporter :**

- Une assistance pour des actes de la vie courante
- Un accompagnement social en milieu ouvert
- Un apprentissage à l'autonomie

c) Descriptif synthétique du projet

■ **Bénéficiaires concernés** : Personnes adultes dont les déficiences et incapacités rendent nécessaires une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence, un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie. *Art D 312-163 CASF*

■ **Nombre de places SAVS envisagées** : **10 à 15 places administratives** gérées en file active.

■ **Mission du SAVS** : contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes en situation de handicap par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, professionnels et facilitant l'accès à l'ensemble des services de droits communs ou spécifiques proposés par le territoire du canton de Lorris.

■ **Zone d'intervention du SAVS** : le canton de Lorris qui regroupe 38 communes pour 27 334 habitants en zone rurale (chiffre 2020) sur une surface de 752 km² avec Lorris comme chef-lieu de canton.

■ **Spécificités du SAVS du canton de Lorris** :

- Les personnes pouvant être accompagnées par ce SAVS ne seront pas seulement celles orientées par la CDAPH mais pourront être identifiées directement par les acteurs sociaux locaux, l'Agence Départementale des Solidarités Gien/Montargis, et les élus locaux du canton de Lorris.
- Ce SAVS déploiera son activité en s'appuyant sur le territoire d'intervention du **Groupe de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) du Pays de Lorris** dont l'association Les Clos du Loiret est administrateur depuis sa création en 2013.

Le GCSMS du Pays de Lorris vise à mutualiser les compétences de ses membres en vue de favoriser la coordination et l'effectivité des parcours de vie des personnes accompagnées.

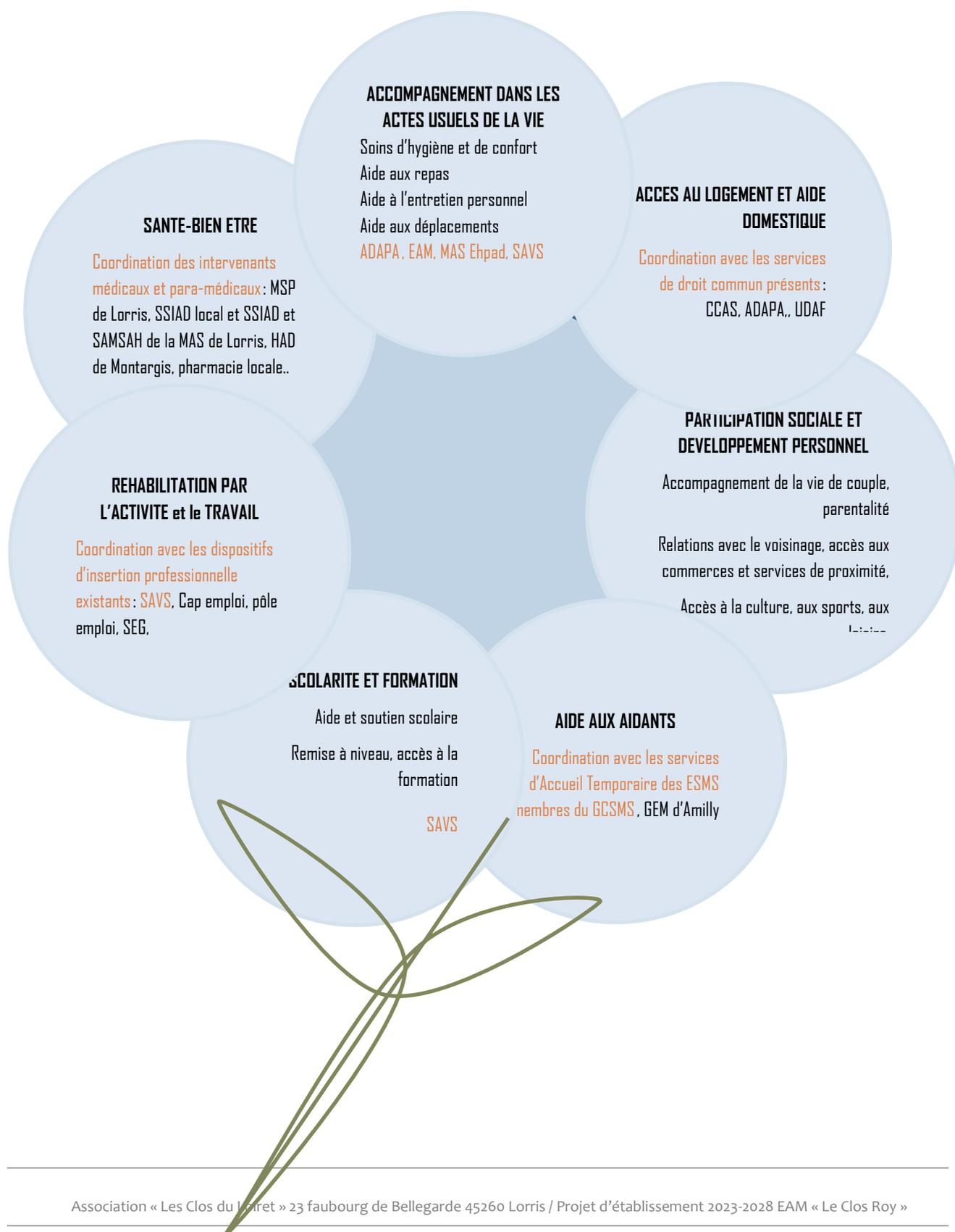
Le GCSMS est composé des 4 ESMS implantés sur la commune de Lorris : EHPAD, ADAPA, MAS, FOYER DE VIE, ainsi que des représentants des collectivités locales et territoriales (commune, C2C, département du Loiret), de la maison de santé pluridisciplinaire et de la pharmacie de Lorris.

■ **Implantation des locaux du SAVS du canton de Lorris** : possibilité de locaux **Centre Médico-Social** de Lorris

Des locaux sont disponibles au Centre Médico-Social de Lorris qui regroupe les bureaux du CCAS, de l'ADAPA (service d'aide et d'accompagnement à domicile des personnes âgées et handicapées), de l'association SEG (Solidarité Emploi Gâtinais) et qui dispose de bureaux où la PMI (permanence maternelle infantile) et les associations du Département **peuvent recevoir le public sur rendez-vous.**

Plus qu'un maillon supplémentaire, le SAVS pourrait fonctionner en coopération avec les services et dispositifs déjà présents sur le territoire. Il viendrait compléter l'action des acteurs de la mise en œuvre des prestations suivantes :

Marguerite des prestations



V.2.3 Projet de construction d'un « habitat inclusif »

Pour continuer à enrichir son offre prestataire au regard de la marguerite des prestations présentée ci-avant, l'association Les Clos du Loiret envisage également la **construction de 6 logements autonomes** de type F2, en mode habitat inclusif, destinés à la **location pour les personnes en situation de handicap sur le canton de Lorris** (personne seule ou en couple).

L'habitat inclusif est défini par l'article L281-1 du CASF :

« L'habitat inclusif est destiné aux personnes handicapées et aux personnes âgées qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes, assorti d'un projet de vie partagé ».

Ce mode d'habitat est entendu comme :

- Un logement meublé ou non, en cohérence avec le projet de vie sociale et partagée, loué dans le cadre d'une colocation ;
- Un ensemble de logements autonomes destinés à l'habitation, meublés ou non, en cohérence avec le projet de vie sociale et partagée et situés dans un immeuble ou un groupe d'immeubles comprenant des locaux communs affectés au projet de vie sociale partagée.

Le projet de l'association se situe dans le deuxième cas de figure cité précédemment.

♣ **Conception du projet d'habitat inclusif par Les Clos du Loiret**

Le projet « Habitat Inclusif » de l'association Les Clos du Loiret est conçu de la manière suivante :

- Les 6 logements autonomes F2 s'inscrivent dans une philosophie du **Vivre Ensemble. Les habitants locataires sont associés à la construction d'un projet de vie sociale et partagée.**
- L'habitant locataire en habitat inclusif est libre de l'organisation de son rythme de vie, des personnes qu'il invite, de ses activités, de ses allers et venues...
- Les habitants des 6 logements décident ensemble des temps et des moments de vie quotidienne qu'ils souhaitent partager.
- Des espaces de vie partagés sont prévus à proximité du logement au sein de l'immeuble mais également à l'extérieur de ce dernier.
- Situés à quelques centaines de mètres du centre bourg de Lorris, les habitants locataires de l'immeuble peuvent accéder facilement à des commerces de proximité, des professionnels de santé, des lieux sportifs et culturels de la commune de Lorris.



♣ Implantation et financement du projet d'habitat inclusif

Ce projet sort du cadre du fonctionnement de l'EAM. Il s'agit d'une activité complémentaire de l'**association Les Clos du Loiret** qui a nécessité d'introduire dans ses statuts la possibilité d'être **baillieur social**.

Le projet immobilier consiste en la construction d'un d'immeuble résidentiel, construit sur un terrain indépendant de celui de l'EAM Le Clos Roy. En collaboration avec la commune de Lorris, un terrain lui appartenant, proche du centre-ville est réservé à la vente à l'association pour la réalisation de ce projet.

Pour élaborer et faire vivre le **projet de vie sociale et partagée** des personnes handicapées en mode habitat inclusif, un poste d'animateur médico-social sera créé en vue :

- D'animer le projet de vie sociale et des temps partagés
De favoriser la participation sociale des habitants, le développement de leur citoyenneté et du pouvoir d'agir
- De faciliter les liens entre les habitants en mode habitat inclusif et entre les habitants et leur environnement proche,
- De coordonner l'action des différents intervenants au sein de l'habitat ou à l'extérieur de celui-ci.

Pour financer ce poste « d'animateur » l'association Les Clos du Loiret souhaite conventionner avec le Département du Loiret pour bénéficier de 6 AVP (Aide à la Vie Partagée) d'un montant annuel chacun de 10 000€ par habitant soit 60 000€ annuels pour les 6 habitants concernés.

Au-delà du financement du poste d'animateur du projet de vie partagée, ces aides à la vie partagée financent les activités dédiées au vivre ensemble et à l'exercice de la citoyenneté des personnes en situation de handicap au sein de leur environnement.

Ces financements participent également à la vie et à l'entretien des espaces dédiés et prévus à proximité des 6 logements autonomes.



En page suivante :

Fiche action : habitat inclusif



35 av. de Paris – 45000 ORLEANS
T 02 38 74 56 00
Email : creai-centre@creai-centre.asso.fr
Site : www.creaicentre.org
SIRET 775 607 559 00181



HABITAT INCLUSIF

PROPOSITION DE FICHE ACTION « LE CLOS ROY »

CONTEXTE

Projet porté par l'association Les Clos du Loiret, soutenu par le projet territorial du GCSMS de Lorris, avec financement CD 45

ENJEUX DE L'ACTION PROPOSEE

Nouvelle modalité d'habitat pour des personnes en situation de handicap et/ou âgées habitant sur le canton de Lorris (PA/PH)

OBJECTIF OPERATIONNEL

Proposer en location un habitat de 6 logements avec des espaces partagés.
Co-construire et animer en partenariat avec les habitants un projet de vie sociale et partagée

DESCRIPTION DE L'ACTION ET DES THEMATIQUES DE TRAVAIL

1- LE PROJET IMMOBILIER

→ Bâti et usages (logements individuels/espaces partagés/espaces extérieurs)

- Attentes et besoins des futurs usagers (locataires, intervenants à domicile, invités, animateur...)
- Accessibilité des locaux-adaptation des logements
- Sécurité des bâtiments
- ...

→ Recrutement des locataires

- Communication et constitution de la liste d'attente : Profil/besoins ? modalités d'identification ?
- Constitution et suivi des dossiers : outils, processus ?
- Mise en place d'une commission d'attribution : qui ? sur quelles bases ?
-

→ Gestion locative

- Quels professionnels ? quel fonctionnement ? partenaires extérieurs ?
- Modalités juridiques : bail, recouvrement des impayés...



CONCLUSION et remerciements

« La meilleure façon de prédire l'avenir c'est de le créer » Peter Drucker

La phase d'actualisation du projet d'établissement de l'EAM- foyer de vie « Le Clos Roy », menée en partenariat avec le CREA Centre-Val de Loire, aura mobilisé les équipes professionnelles pendant deux mois de début septembre à fin octobre 2023.

Avec cette actualisation la nouvelle feuille de route est tracée pour la période 2023-2028. Les grands axes du projet d'établissement ont été présentés à l'ensemble du personnel du « Clos Roy » le jeudi 07 décembre 2023.

L'écriture du projet d'établissement a été également une étape importante dans la définition et la formalisation des axes d'amélioration de la qualité de l'accompagnement. Le document ainsi finalisé et structuré autour de points à réaliser ou de fiches actions, a été soumis pour avis aux différentes instances du « Clos Roy » :

- Au Conseil de la Vie Sociale le 05 février 2024
- Au Comité Social et Economique le 20 février 2024

Fort de ces avis recueillis, le projet d'établissement a été présenté pour adoption au conseil d'administration des « Clos du Loiret » le jeudi 29 février 2024.

Le projet d'établissement, 2023-2028, véritable outil de référence, a été édité à plus de cinquante exemplaires pour être adressé aux partenaires institutionnels parmi lesquels : le conseil départemental du Loiret, l'agence régionale de la santé, les membres du groupement de coopération social et médico-social du pays de Lorrain, le CREA et l'URIOPSS de la région Centre-val de Loire...

Maintenant, l'essentiel du projet d'établissement réside dans sa mise en œuvre...

♣ Remerciements

Nous remercions l'ensemble des acteurs concernés et mobilisés au cours de l'actualisation du projet d'établissement de l'EAM le Clos Roy, et plus particulièrement Marion PORTAT, Mathilde BEAUVALLET et Vincent ROMÉYER, conseillers techniques au CREA Centre-Val de Loire, chargés de l'accompagnement méthodologique de ces travaux ainsi que les membres des trois groupes de travail : Jean-louis CARPENTIER (ME- en cours VAE ES), Steve PINOTEAU (ES), Marwin BARRIERE (ME), Magali PORTE (AMP), Benjamin MARCOT (AES), Maela COLLIOT (AMP et AS), Marie-France MARTIN (lingère), Valérie MORLET (secrétaire de direction), Nathalie BONGIBAUT (AES de nuit), Estelle IGLESIAS (directrice adjointe), Thibault PASTUREL (ES), Aurélie DAUBIN (AMP- en cours VAE ES), Johanna HIRSCHMANN(aide-soignante), Géraldine DELABROUILLE (AES), Chloé LEPINE (ME), Florence DE AZEVEDO (responsable service accompagnement), Grégory Naerhuysen (cuisinier), Catherine CAZEAUX (agent service entretien), Isabelle LEGRAS(secrétaire), Océane LANSON (CESF), Frédéric POMMIER (ME), Laure Verdier(AES), Sylvie DOS SANTOS (en cours VAE ME), Amandine ROMAIN (AES), Fanny DOUCET (ME), Anne Gaelle BRAUN (responsable service accompagnement), philippe ESNAULT (ETS), Angélique LABONDE (AES et Aide- soignante).



INDEX DES ANNEXES

Annexe n ° 1 :	Arrêté d'autorisation
Annexe n ° 2 :	Cartographie des processus d'admission, d'accueil et d'accompagnement
Annexe n ° 3 :	Fiche « rôle du référent de projet personnalisé »
Annexe n ° 4	Présentation des différentes résidences
Annexe n ° 5	Processus du suivi de l'argent des résidents
Annexe n ° 6	Organigrammes de l'établissement
Annexe n ° 7	Les différents types de réunions
Annexe n ° 8	Récapitulatif des missions du coordinateur du projet de résidence
Annexe n ° 9	Tableau synoptique du projet



REPERTOIRE DES SIGLES

ADAPA	Association départementale d'aide aux personnes âgées
AES	Accompagnant éducatif et social
AMP	Aide médico-psychologique
ANACT	Agence nationale d'amélioration des conditions de travail
ANAP	Agence nationale d'appui à la performance
APF	Association des paralysés de France
ARS	Agence régionale de santé
CASF	Code de l'action sociale et familiale
CDAPH	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CLIC	Centre local d'information et de coordination gérontologique
CLS	Contrat local de santé
CNSA	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
CPF	Compte personne de formation
CPOM	Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
CREAI	Centre régional d'études et d'actions sur les inadaptations et les handicaps
CSE	Comité Social et Economique
DAME	Dispositif d'accompagnement médico-éducatif
DGCS	Direction générale de la cohésion sociale
DUI	Dossier usager informatisé
EAM	Etablissement médicalisé en tout ou partie
EFQM	European foundation for quality management
EHPAD	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EMSP	Equipe mobile de soins palliatifs
ES	Educateur spécialisé
ESAT	Etablissement et service d'aide par le travail
ESMS	Etablissement social et médico-social
ETP	Equivalent temps plein
FAM	Foyer d'accueil médicalisé
GCSMS	Groupement de coopération sociale et médico-sociale
GLASS 45	Groupe de liaison des associations sanitaires et sociales du Loiret
GPEC	Gestion prévisionnelle des emplois et compétences
GVT	Glissement vieillesse technicité
HAD	Hospitalisation à domicile
IFSI	Institut de formation en soins infirmiers
IME	Institut médico-éducatif
MAPHA	Maison d'accueil pour personnes handicapées âgées
MAS	Maison d'accueil spécialisé
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées



ME	Moniteur-éducateur
MSP	Maison de santé pluri-professionnelle
NAO	Négociation annuelle obligatoire
PACQ	Plan d'amélioration continue de la qualité
QVCT	Qualité de vie et conditions de travail
RPS	Risques psycho-sociaux
ROCS	Référentiel d'observation des compétences sociales
RSE	Responsabilité sociale environnementale
SAVS	Service d'accompagnement à la vie sociale
SERAFIN PH	Services et Etablissements : Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées
SSIAD	Service de soins infirmiers à domicile
SST	Sauveteur secouriste du travail
URIOPSS	Union régionale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux
VAE	Validation des acquis de l'expérience



TABLE DES MATIERES

Introduction	2
I- PRESENTATION GENERALE DU « CLOS ROY »	5
I-1 Histoire de l'association gestionnaire « Les Clos du Loiret »	5
I-2 Histoire et évolution des autorisations et de la capacité d'accueil	6
I-3 Les principes fondateurs de la stratégie associative	6
I-4 Le cadre administratif, législatif et réglementaire	8
I-4-1 un cadre réglementaire conséquent	9
I-4-2 application de la nomenclature des arrêtés d'autorisation de 2017	10
I-4-3 modalités d'autorisation de fonctionnement du Clos Roy	11
I-4-4 capacité globale	11
I-4-5 Financement des prestations	11
I-4-6 Missions générales et public concerné	12
II- LES PERSONNES ACCOMPAGNEES ET LEURS ATTENTES ET BESOINS AUJOURD'HUI	13
II-1 Les parcours de vie des personnes accompagnées en hébergement permanent et accueil de jour	13
II-1-1 profils des personnes accompagnées	13
a) Origine des demandes d'entrées au « Clos Roy »	13
b) Age, sexe et origine des troubles des personnes accompagnées	14
II-2 Les parcours de vie des personnes accompagnées en accueil temporaire	16
II-2-1 profils des personnes accompagnées en accueil temporaire entre 2018 et 2023	16
a) Origine des demandes d'accueil temporaire	16
b) Origine géographique des personnes accompagnées en accueil temporaire	16
c) Age, sexe et nombre des personnes a accompagnées en accueil temporaire	17
II-2-2 du répit pour les aidants	17
II-2-3 Les objectifs de l'accueil temporaire déclinés par le « Clos Roy » pour la période 2023-2028	18
II-3 Evolution des attentes et des besoins et conséquences en termes d'accompagnement	19
II-3-1 l'adaptation continue des postures des professionnels	19
II-3-2 les concepts d'autodétermination et de pouvoir d'agir	20
II-3-3 l'adaptation continue des rythmes de fonctionnement collectifs	20
II-3-4 l'adaptation continue des temps de présence des professionnels	21



III- UN ACCOMPAGNEMENT QUI VISE LE BIEN-ETRE ET LE DEVELOPPEMENT DU « POUVOIR D'AGIR ET DE DIRE » DE LA PERSONNE ACCOMPAGNEE ...22

III-1 Les principes d'intervention et leur mise en œuvre à travers la participation du résident et de son entourage à son projet d'accompagnement22

III-1-1	Les principes d'intervention.....	22
III-1-2	La culture de la « bienveillance » du Clos Roy.....	24
	Fiche action : guide du remplaçant.....	26
	Fiche action : sensibilisation à l'autodétermination des personnels administratifs et services généraux.....	28
III-1-3	La participation du résident et de son entourage	30
a)	La participation du résident et de son entourage au fonctionnement et aux projets de l'établissement.....	30
b)	La participation du résident et de son entourage dans son parcours de vie au « Clos Roy ».....	31
	Fiche action : charte de l'autodétermination.....	33
	Fiche action : sensibilisation à l'autodétermination des familles des résidents.....	35

III-2 Le respect des choix et des capacités de la personne accompagnée37

III-2-1	De l'admission aux processus d'accueil et d'accompagnement personnalisé	37
III-2-2	l'élaboration, le suivi et l'évaluation du projet personnalisé	37
III-2-3	Une nouvelle actualisation du processus du PP pour rendre la personne plus actrice de son projet.....	38
	Fiche action : Recueil des attentes et conditions de recueil	
	Fiche action : mise en œuvre du PP et suivi (co-évaluation) associant le résident	
	Fiche action : décision et formalisation du PP associant le résident	
	Fiche action : analyse de la situation associant le résident	

III-3 une offre de services respectueuse des attentes et des besoins des résidents et de leur entourage.....44

III-3-1	une offre d'habitat durable et modulable respectueuse de la vie privée et de l'intimité et permettant de s'approprier un « chez soi »	44
a)	Les spécificités de l'habitat proposé.....	44
b)	Les principes d'intervention dans l'habitat proposé.....	45
c)	Le « temps des possible » ou changer de résidence au « Clos Roy »	47
III-3-2	des prestations hôtelières au service de la qualité de l'accompagnement des résidents	48
a)	Le service lingerie et le service entretien intérieur des locaux.....	48
b)	Le service entretien des bâtiments.....	49
c)	Le service administratif.....	49
d)	Le service restauration.....	50
III-3-3	Les activités quotidiennes et l'animation socio-culturelle	51
a)	Objectifs des activités collectives proposées par le « Clos Roy ».....	52
b)	L'organisation, le suivi, l'évaluation des activités.....	53
c)	L'accompagnement à la « vie affective et sexuelle ».....	54



III-4 un accompagnement de qualité quelque-soit l'évolution de l'état de santé de la personne accompagnée	55
III-4-1 Accompagnement pour les soins somatiques et psychiques	55
III-4-2 Actions de prévention et de promotion de la santé	56
III-4-3 Coordination et continuité des parcours de soins	57
a) Le rôle spécifique de l'infirmière en pratique avancée (IPA) au Clos Roy.....	57
b) La coordination des parcours de soins des personnes accompagnées.....	58
c) La continuité des parcours de soins.....	58
d) Promouvoir la transversalité des compétences pour faire évoluer les représentations des professionnels du secteur sanitaire.....	58
III-4-4 Accompagnements à l'avancée en âge et à la fin de vie	59
a) Eviter les ruptures dans les parcours de vie	59
b) L'accompagnement de fin de vie.....	59
Tableau synoptique des prestations en santé proposées par l'EAM « le Clos Roy ».....	62
III-5 L'évaluation des activités et de la qualité des prestations	63
III-5-1 Evaluation de la qualité des prestations et calendrier prévisionnel du prochain cycle d'évaluation de l'EAM	63
III-5-2 Le comité de suivi du projet d'établissement	64
III-5-3 De la démarche d'amélioration continue de la qualité au modèle visé de « l'excellence »	64
IV- LE CHOIX D'UNE ORGANISATION DECENTRALISEE	66
IV-1 Une gestion des ressources humaines fondée sur les compétences et la cohérence de l'ensemble des salariés	66
IV-1-1 Les différents services et missions des professionnels en exercice	66
IV-1-2 Un processus décisionnel clair, repéré et repérant.....	68
IV-1-3 L'organigramme fonctionnel de l'EAM.....	68
IV-2 Coopérations et transdisciplinarité	69
IV-2-1 L'appui du concept de transdisciplinarité	69
IV-2-2 Un système de communication transversale.....	70
IV-2-3 Les enjeux de la numérisation des modes de travail des professionnels.....	71
a) Moderniser le travail des professionnels accompagnants.....	71
b) Améliorer le niveau de collaboration entre les professionnels.....	71
c) Améliorer l'efficience et la qualité des accompagnements.....	71
IV-3 Le rôle des différents coordinateurs	72
IV-3-1 Rôle, statut, fonction des coordinateurs	72



IV-3-2	De la coordination à la collaboration	72
IV-4	L'accompagnement professionnel des salariés	73
IV-4-1	De la prise en compte des risques psycho-sociaux à la démarche d'amélioration continue de la qualité de vie et des conditions de travail	73
IV-4-2	Management des compétences et enjeux de la formation professionnelle.....	75
	a) Faire évoluer les postures managériales.....	75
	b) Faire évoluer les pratiques professionnelles	76
	c) La formation professionnelle.....	76
IV-4-3	Les enjeux de la GPEC de 2023- 2028.....	77
V-	LES COOPERATIONS EXTERNES ET PROJETS A VENIR	78
V-1	Une culture du partenariat bien ancrée	78
V-1-1	coopérations des ESMS du territoire de Lorris au service des personnes accompagnées.....	79
V-1-2	formalisation de la coopération entre les 4 ESMS de Lorris en GCSMS	79
	a) L'implication des collectivités locales	80
	b) Prévenir constitution du « GCSMS du Pays de Lorris »	80
V-1-3	Le projet de pôle territorial médico-social dénommé « Coopérer et mutualiser pour bien vieillir dans son territoire ».....	80
V-2	Les projets à venir : compléter l'offre prestataire de l'association Les Clos du Loiret sur le canton de Lorris	82
V-2-1	Projet de construction des studios de Fouilleux	82
	a) Les objectifs du projet des studios....	82
	b) Descriptif architectural du projet	83
	c) Préparation du projet.....	84
	Fiche action : Habitat partagé	
V-2-2	Un futur service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)	85
	a) Le constat de déficit de l'offre en SAVS sur le canton de Lorris.....	85
	b) Les missions du futur SAVS de Lorris.....	86
	c) Descriptif synthétique du projet.....	86
V-2-3	Projet de construction d'un « habitat inclusif »	88
	a) Implantation et financement du projet....	89
	b) Fiche action Habitat inclusif.....	90
	Conclusion et remerciements.....	91
	Index des annexes.....	92
	Annexes	93



Répertoire des sigles.....	94
Table des matières.....	96

