

Synthèse

Projet d'Établissement Foyer d'Accueil Médicalisé «Les 3 Cascades »

Pôle Médico Social de l'Est
Philippe DE CAMARET



FONDATION PÈRE FAVRON



Pôle Médico Social Philippe De Camaret
26, rue des Aubépines – 97470 Saint-Benoît
Téléphone : 0262 91 81 00

Table des matières

I.	LE FAM DU POLE MEDICO SOCIAL DE L'EST PHILIPPE DE CAMARET	4
A.	La fondation Père Favron	4
B.	Pole médico-social Philippe De Camaret.....	4
C.	Le FAM « Les 3 Cascades »	5
II.	L'OFFRE DE SERVICE PROPOSÉE PAR LE FAM « Les 3 Cascades »	6
A.	Les prestations administratives	6
B.	La gestion des dossiers des usagers:	6
1.	L'accueil et le secrétariat	6
2.	L'économat	7
3.	Le pilotage du service administratif	7
4.	Les prestations hôtelières	7
5.	La logistique et l'entretien des locaux.....	7
6.	La restauration et la mise en place d'une cuisine satellite.....	8
7.	L'atelier Blanchisserie : Allier traitement interne du linge et Activité occupationnelle.....	8
C.	Les prestations d'accompagnement.....	9
1.	Les accompagnements éducatifs.....	9
2.	L'accompagnement dans la vie sociale	9
3.	L'accompagnement dans la vie affective et l'expression de la sexualité	10
4.	L'accompagnement jusqu'au bout de la vie.....	10
D.	Les prestations de soins.....	10
1.	Les soins médicaux et de nursing	10
2.	Le projet soin psychiatrique et psychologique.....	11
3.	Les prises en charge rééducatives	11
III.	LE PROCESSUS D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT	11
A.	La procédure d'admission	11
B.	Le processus d'accueil	12
C.	L'accompagnement personnalisé.....	12
D.	Le travail interdisciplinaire	12
E.	Les liens avec l'environnement familial et personnel	12
IV.	LES PARTENARIATS	12
	Les partenaires institutionnels : notamment,	13
-	La CDAPH	13
-	La MDPH	13



- L'ARS	13
- Le Conseil Général	13
- La CGSS	13
- La commune	13
- La CAF	13
Les organismes tutélaire et les mandataires judiciaires	13
Les prestataires de service hôtelier (restauration et blanchisserie).....	13
Les partenaires paramédicaux, médicaux et thérapeutiques.....	13
Les prestataires socioculturels, sportifs et les partenaires locaux et de proximité	13
V. LA COMMUNICATION INTERNE ET EXTERNE.....	13
VI. LES RESSOURCES HUMAINES ET LE MANAGEMENT.....	14
VII. LES MOYENS STRUCTURELS, MATERIELS ET FINANCIERS.....	14
VIII. LES PRATIQUES EVALUATIVES ET L'ENGAGEMENT QUALITE	15
Cette évaluation se construit autour de différents axes :	15
IX. CONCLUSION	15



I. LE FAM DU POLE MEDICO SOCIAL DE L'EST PHILIPPE DE CAMARET

A. La fondation Père Favron

La Fondation Père Favron, reconnue d'utilité publique par décret du 20 août 1997, est le fruit de l'œuvre du Père Favron qui débuta en 1946 à Saint-Louis. Appelée « Union Catholique de Saint-Louis », puis UOSR en 1954, la Fondation a diversifié ses modes d'intervention auprès des réunionnais les plus démunis, et gère actuellement 38 établissements sociaux et médico-sociaux sur 9 sites.

Depuis 1950, les mêmes valeurs sous tendent l'action de la Fondation qui défend et promeut :

- **L'humanisme**
- **La solidarité**
- **La qualité de l'accompagnement**
- **La proximité**
- **La promotion et la formation**

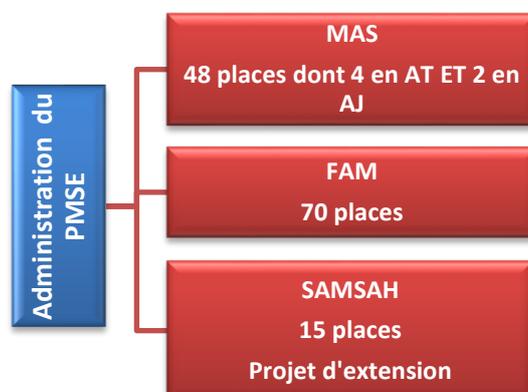
Pour l'affirmation de ces valeurs la Fondation a édicté une charte.

B. Pole médico-social Philippe De Camaret

Avant la création de la Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) en 2003, la Fondation gérait dans l'Est une Clinique transférée sous sa gestion depuis 1997. A ce jour, la Clinique de l'EST a été reprise par le Groupe Hospitalier Est.

Le Pôle Médico Social a été baptisé « **Pôle Médico Social Philippe De CAMARET** », le 03 Décembre 2008, en mémoire au Docteur Philippe de Camaret (1956-2007). Ce dernier, médecin à la Clinique Saint-Benoît de 1986 à 2006, a fortement contribué à la création des urgences, des soins intensifs, du SMUR à l'Est, et a participé activement à la régulation des appels au Centre 15.

Le Pôle Médico-Social comprend donc à ce jour, trois structures :



Le choix a été fait par le Conseil d'Administration d'une direction unique, avec des chefs de service sur chaque site. Le regroupement de l'ensemble des établissements du Pôle sur un même lieu géographique contribue à une amélioration de la qualité de l'accompagnement des résidents et à une optimisation des ressources (notamment avec des économies d'échelle), comme par exemple l'amélioration de la sécurité des résidents la nuit, avec la possibilité d'une intervention rapide de l'IDE de nuit de la MAS, en cas d'urgence.

C. Le FAM « Les 3 Cascades »

❖ A l'origine la création d'un FAM en partenariat avec l'EPSMR

En 2005, la volonté du Conseil d'Administration de la Fondation a été de développer l'offre de prise en charge médico-sociale, dans la Région Est du Département.

Ce qui a amené la Directrice de la MAS de l'Est, seul **établissement médico-social sur le territoire à l'époque**, à proposer la création de deux Foyers d'Accueil Médicalisé :

- ✓ L'un pour accueillir des personnes porteuses de troubles psychiques (partenariat avec l'EPSMR),
- ✓ L'autre pour accueillir des personnes adultes porteuses de handicaps et vieillissantes.

Ce projet de création ne verra pas son aboutissement compte tenu de la décision du Préfet qui décide de transférer la gestion du FAM « 3 cascades » géré par l'ADPEP à la Fondation Père FAVRON. Cette reprise a été effective le 1^{er} juillet 2006. L'histoire du FAM « 3 cascades » est donc fortement liée à la présence de l'ADPEP à la Réunion.

En concertation avec les Autorités de Tarification et de Contrôle (ex DRASS et Conseil Général), ce projet a été accompagné d'une extension de 10 places, d'un projet de délocalisation, et de construction nouvelle, à proximité de la MAS.

❖ L'ADPEP : le fondateur historique du FAM « 3 cascades »

Reconnue d'utilité publique, l'ADPEP s'implante à la Réunion en 1951. Elle a pour mission dans un premier temps, d'accueillir des jeunes en difficultés sociales. Elle accueille à ce moment, environ 200 enfants en âge de scolarisation et des pupilles de l'État. Puis, la structure évolue en Institut de Rééducation psychothérapique (IR). Suite à des problèmes de vétusté des locaux, de sécurité, de conditions d'accueil et d'hébergement non réglementaires et surtout une volonté affichée des pouvoirs publics de favoriser les orientations en famille d'accueil, le Conseil Général demande la fermeture de cette structure. A cette époque, il reste 35 enfants.

Face aux divers mouvements sociaux déclarés (grève du personnel), une relance de l'activité est trouvée par l'application de la circulaire n°86-6 du 14 avril 1986 relative à la mise en place d'un programme expérimental d'établissements d'hébergement pour adultes gravement handicapés. **L'ADPEP crée alors un Foyer d'Accueil Occupationnel (FAO)** relevant également exclusivement et financièrement du Conseil Général.

Suite à des difficultés financières et de fonctionnement de l'association, la Fondation Père FAVRON est sollicitée par les Autorités de Tarification et de Contrôle (ex « DRASS » et Conseil Général), afin de reprendre la gestion du FAM. L'agrément est transféré à la Fondation Père FAVRON et la reprise est effective au 1^{er} Juillet 2006, par Arrêté Préfectoral.



II. L'OFFRE DE SERVICE PROPOSÉE PAR LE FAM « Les 3 Cascades »

La mission:

La mission principale du FAM est de favoriser l'accompagnement des personnes accueillies dans tous les actes de la vie quotidienne, d'assurer le suivi médical et de maintenir, voire de développer leur autonomie tout au long de la vie.

Les objectifs du FAM :

- Proposer un hébergement pour des personnes lourdement handicapées,
- Les accompagner dans les actes de la vie quotidienne,
- Assurer les soins nécessités par leur état (physique et psychologique),
- Leur proposer des activités adaptées à leurs besoins, avec le souci de maintenir et d'améliorer leur potentiel pour plus d'autonomie
- Favoriser les liens extérieurs (famille, loisirs, médecins, examens médicaux, activité sportive, expression, activité manuelle...)

6

Habilitation:

Par **arrêté préfectoral n°2124, en date du 07/06/2006**, le Foyer d'Accueil Médicalisé de 60 places est transféré à la Fondation Père Favron. L'établissement est habilité à accueillir 70 personnes porteuses de handicap psychique ou autres déficiences depuis 2010.

A. Les prestations administratives

Le FAM du PMS Philippe De Camaret, considère qu'il est essentiel d'optimiser le travail d'équipe interprofessionnel, s'appuyant sur la richesse de la diversité des rôles et des fonctions, des compétences et des qualifications.

B. La gestion des dossiers des usagers:

- ☞ *Une logique de Cohérence des activités et des prestations.*
- ☞ *Une logique de Continuité des interventions.*
- ☞ *Une logique de Conservation des informations.*
- ☞

Les différentes parties proposées dans la constitution de notre dossier d'admission font référence aux dossiers définis par la réglementation:

Volet administratif : constitué des données sociales et des documents juridiques

Volet Médical : constitué des informations relatives aux soins infirmiers et aux données médicales

1. L'accueil et le secrétariat

L'accueil et le secrétariat sont des fonctions essentielles. C'est le premier temps et le premier lieu de rencontre entre le résident, les familles et l'institution, mais également pour l'ensemble des visiteurs. C'est la première perception que les usagers et leurs proches auront de l'image de l'établissement, de la qualité d'écoute et de la disponibilité. Le plan de formation a prévu pour ces professionnels, une formation à la communication active.



Axe d'amélioration :

Il est donc essentiel pour l'établissement, que le personnel administratif, veille à développer une qualité d'écoute et de rencontres des familles et de nos partenaires en général.

2. L'économat

Le professionnel de ce service est attentif aux besoins des services et des personnes accueillies. Il anticipe, planifie, ajuste ses commandes de façon à répondre de manière adaptée et efficiente aux besoins quotidiens, aux projets d'activités et de sorties des services des différentes résidences.

Axe d'amélioration :

Réactualiser les tableaux de bord de suivi de consommations

3. Le pilotage du service administratif

Garant du bon fonctionnement du service administratif, le Responsable du service administratif assure une aide logistique aux différents services du Pôle, et répond de manière efficiente aux besoins du terrain.

Axes d'amélioration :

- *Mettre en place des tableaux de bord financiers permettant une meilleure lisibilité des activités, des prestations, des consommations*
- *Optimiser les ressources allouées*

4. Les prestations hôtelières

Chaque résidant possède une chambre individuelle, aménagée avec un lit médicalisé ou non en fonction de son niveau de dépendance. L'accent a été mis sur l'offre d'un hébergement adapté, en conformité aux attendus règlementaires, relatifs à la sécurité et à la qualité de l'accueil.

Axe d'amélioration :

Mettre en place une organisation permettant de mieux coordonner les fonctions hôtelières et logistiques au service des établissements.

5. La logistique et l'entretien des locaux

L'entretien des locaux est assuré par les agents polyvalents du Pôle dans le cadre de la mutualisation. Pour se faire ces agents participent à la création de l'environnement adapté des résidants :

- embellissement de la chambre (peinture et décoration personnalisée),
- réparations et dépannages (plomberie et éclairage),
- remise en état des objets personnels des résidants,
- mise en sécurité de l'espace du résidant.

Les activités de la vie quotidienne du résidant incluent également sa participation aux tâches du quotidien (entretien de son espace de vie intime, participation aux tâches d'entretien collectives...). En effet, en fonction des capacités du résidant, l'encadrant le sollicite, ou réalise avec lui plusieurs



tâches dans la résidence. Le sens de cet accompagnement étant de permettre au résidant de développer son autonomie, sa responsabilité, la notion de solidarité aux autres.

Axe d'amélioration

L'entretien journalier des locaux doit être un centre d'intérêt par l'ensemble des résidants et des professionnels du FAM.

6. La restauration et la mise en place d'une cuisine satellite

Dans un souci de convivialité et selon les affinités, les repas seront servis dans la salle à manger ou sur la terrasse en petits groupes. Sur le site, une cuisine satellite est en cours de construction sur le site du FAM, en charge, de la réception des repas depuis la Cuisine Centrale du prestataire externalisé. La mise en place de cette cuisine satellite qui est commune également à la MAS, a pour objectif de sécuriser la chaîne alimentaire dans le respect des règles HACCP¹ et d'optimiser au mieux les temps de préparation et de service du repas.

Les menus sont élaborés en fonction des goûts et des habitudes alimentaires des résidants, supervisés par la diététicienne du prestataire. Sur prescription médicale, ou à la demande du résidant des menus spéciaux peuvent être élaborés, par exemple : sans bœuf, ou sans porc.

Une attention particulière est portée lors des fêtes calendaires ou encore des anniversaires, à l'amélioration du menu.

Axes d'amélioration :

- *Un personnel dédié garant de l'hygiène alimentaire est attendu*
- *Une attention particulière pourrait être portée au moment du repas (décoration des tables, des nappes de couleurs pour les jours de la semaine, décoration qui sera travaillée en atelier « Art de la table ») avec les résidants qui sont acteurs de leur qualité de vie.*
- *Dans le cadre de la mutualisation du Pôle, les résidants pourraient participer à un atelier thérapeutique à la MAS, ceci afin de travailler la mémoire, les sens, la motricité fine, les relations de groupe, et l'éducation à l'hygiène alimentaire et diététique.*
- *Mise en œuvre des repas thérapeutiques au sein même de chaque résidence du FAM, dans le cadre de la réalisation des activités thérapeutiques, éducatives pour les personnes cibles.*

7. L'atelier Blanchisserie : Allier traitement interne du linge et Activité occupationnelle

Une partie du linge en forme des résidants du Pôle est traitée en interne. La mise en place d'un atelier Lingerie commun à la MAS, au sein du FAM, a pour objectif de centraliser sur un lieu dédié le traitement du linge de l'ensemble du site. En dehors de l'aspect fonctionnel, de cette blanchisserie, il est envisagé la création d'un atelier à vocation thérapeutique et un autre à vocation occupationnel.

¹ HACCP : Hazard Analysis Critical Control Point



L'atelier thérapeutique pourra être proposé sous la forme d'actions à mettre en œuvre à destination des résidents, lorsque tous les acteurs du soin en auront mesuré le bien-fondé pour la personne, à partir du projet personnalisé.

Axe d'amélioration :

Formaliser l'organisation de ces ateliers ainsi que les procédures correspondantes.

C. Les prestations d'accompagnement

1. Les accompagnements éducatifs

La notion d'accompagnement éducatif prend sens au FAM pour permettre à la personne accueillie un épanouissement et un développement en concordance avec ses réelles capacités.

Cette démarche vise à aider le résident à cheminer, à se construire et à atteindre ses buts tout en le considérant dans sa singularité comme sujet acteur. Au FAM, nous parlons d'accompagnement éducatif et non de prise en charge, dans la mesure où l'accompagnant fait avec le résident, chemine avec lui pour lui permettre de faire valoriser ses capacités

L'accompagnement éducatif au FAM se décompose comme suit :

- les accompagnements du quotidien, ou activités de la vie quotidienne,
- les accompagnements de jour ou activités de jour
- les accompagnements de nuit ou activités de nuit.

Axe d'amélioration :

- *Développer des stratégies d'accompagnement de la personne en particulier la nuit (prévoir une palette d'activités en réponse à une demande).*
- *Favoriser les temps de réunion pour lutter contre la routine et interroger de manière continue le sens de notre travail*
- *Elaborer le projet de vie et de fonctionnement des 6 résidences une fois que nous serons installés.*
- *Réactualiser les projets personnalisés*
- *Prévoir une mobilité inter-résidences tous les 3 ans pour les professionnels de proximité de manière à prévenir tout risque de maltraitance, ou d'usure professionnelle.*

2. L'accompagnement dans la vie sociale

Dès son arrivée, la personne est accompagnée dans une démarche de socialisation nécessaire à son ouverture au monde et aux autres, mais également pour son bien-être personnel (rompre l'isolement).

Cet accompagnement à la vie sociale se traduit dans un premier temps par l'accompagnement à la découverte de son nouveau lieu de vie. L'objectif recherché vise l'appropriation de l'environnement dans lequel le résident évolue au quotidien.

Axes d'amélioration :

- *Formaliser dans les projets de fonctionnement des résidences les modalités d'accompagnement des résidents au repérage de leur nouvel environnement*



proche (sa résidence, sa chambre, les salles d'activités, de soins...) et de proximité (la MAS, le quartier...)

3. L'accompagnement dans la vie affective et l'expression de la sexualité

Au sein du Pôle, il existe un comité VRAS depuis trois ans.

Axes d'amélioration :

La livraison des nouveaux locaux prévoit des chambres individuelles favorisant pour les équipes la mise en travail autour de la dimension du respect de l'intimité.

4. L'accompagnement jusqu'au bout de la vie

Le FAM accueillant un public vieillissant doit se préparer pour l'accompagner dans sa fin de vie.

D. Les prestations de soins

Le projet de soins s'inscrit plus globalement dans le projet de vie que le FAM propose aux résidents qui y sont accueillis. Le soin se conçoit ici comme un accompagnement global, holistique mais néanmoins une priorité permettant de répondre aux besoins primaires de tout être humain (pyramide de Maslow).

Les prestations de soins se réalisent selon trois axes, préventif, curatif, palliatif :

Axe extrêmement important de la prise en charge, les **soins préventifs** prennent en compte tous les problèmes :

- ❖ d'hygiène
- ❖ de vaccination
- ❖ de mesures de dépistage : examen cutané, frottis, mammographies, test hémocult...
- ❖ De problèmes liés à l'âge : sensoriels, cardio-vasculaires, troubles de la mémoire, troubles métaboliques.

Axe d'amélioration :

- *Formation du personnel soignant au DU Soins Palliatifs*
- *La formation spécifique du personnel soignant concernant la nutrition, les troubles du comportement doit faire l'objet d'actions de réajustements continus*

1. Les soins médicaux et de nursing

Les prestations de soins se réalisent selon trois axes, préventif, curatif, palliatif :

Axe extrêmement important de la prise en charge, les **soins préventifs** prennent en compte tous les problèmes :

- ❖ d'hygiène
- ❖ de vaccination
- ❖ de mesures de dépistage : examen cutané, frottis, mammographies, test hémocult...
- ❖ De problèmes liés à l'âge : sensoriels, cardio-vasculaires, troubles de la mémoire, troubles métaboliques.

Axes d'amélioration :



Poursuivre la mise en ordre et la réactualisation des plans de soins dont les IDE sont les référents et responsables de leur bonne tenue.

2. Le projet soin psychiatrique et psychologique

Les pathologies psychiatriques rencontrées sont variées, et nécessitent un suivi psychiatrique régulier avec une réadaptation thérapeutique et médicamenteuse. Il intervient aussi bien sur le plan clinique en réalisant des consultations psychiatriques individuelles et/ou familiales, que sur le plan clinico-institutionnel en participant activement aux synthèses cliniques avec l'équipe interdisciplinaire, ainsi qu'en synthèse institutionnelle.

En étroite collaboration avec le psychologue, les orientations thérapeutiques sont construites dans le respect des attentes du résidant mais aussi des exigences de la vie en communauté. Le traitement médicamenteux peut être ajusté par le médecin psychiatre au besoin, et même prescrit de façon anticipée pour une distribution infirmière en son absence.

Axes d'amélioration :

- *Renforcement des relais partenaires avec les CMP de secteur.*

3. Les prises en charge rééducatives

Les prises en charge spécifiques résultent de ce qui est déterminé dans les projets personnalisés, en présence du médecin de l'établissement co-garant des prescriptions et des priorités d'actions.

Axes d'amélioration

- *L'optimisation du travail interdisciplinaire entre le personnel des soins spécifiques et les accompagnants quotidiens.*
- *Mise en adéquation des moyens humains aux exigences des missions et à l'évolution des besoins.*

III. LE PROCESSUS D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT

A. La procédure d'admission

Nous avons souhaité développer une organisation de la procédure d'admission qui favorise l'adhésion de la personne. L'intégration de la personne ne s'impose pas. Elle doit être le résultat d'un projet réaliste où convergent les vœux de la personne, des familles, du personnel d'encadrement et des intervenants spécialisés. Une procédure d'admission «rigoureuse» atténue efficacement les inévitables erreurs qui conduisent à terme à des ruptures et à de nouvelles orientations des usagers.

Axe d'amélioration :

- *Rendre lisible une procédure de gestion des listes d'attente permettant de déterminer le circuit d'accès et de traitement de cette liste d'attente suivant les différentes étapes de la procédure d'admission, par d'autres professionnels.*



B. Le processus d'accueil

Le FAM considère l'accueil comme étant une étape fondamentale dont la qualité déterminera la réussite de la mise en œuvre de l'accueil personnalisé du résidant. Cette étape doit donc faire l'objet d'une préparation rigoureuse en amont pour permettre l'accueil sur les bases requises.

L'arrivée d'un nouveau résidant requiert la disponibilité, outre le référent d'accueil, de l'équipe de la résidence, du Cadre de Proximité, du médecin, qui lui seront présentés au cours des premiers moments d'arrivée.

C. L'accompagnement personnalisé

Une procédure a été définie pour la réalisation d'un projet personnalisé pour chaque résidant accueilli. Cette procédure est appliquée au FAM, en référence aux orientations de la loi 2002-2, de la loi 2005-102, du décret sur le contrat de séjour, ainsi que des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM de septembre 2008.

Le FAM associe le résidant à tout ou partie de la réunion de projet personnalisé. Mais en fonction de la difficulté de concentration et d'implication de certains résidants, il est prévu plus systématiquement un temps privilégié de restitution effectué par le référent.

Parmi les accueils personnalisés au sein du FAM, la modalité d'accueil temporaire séquentiel avec hébergement ou en accueil de jour, représente une véritable opportunité pour certaines personnes atteintes de troubles psychiques.

D. Le travail interdisciplinaire

La contribution de toutes les disciplines, c'est-à-dire de toutes les catégories professionnelles, est indispensable pour toujours mieux répondre aux besoins globaux des résidants du FAM. L'interaction qui existe entre les membres d'une équipe et la compréhension partagée des besoins sont des éléments qui permettent de reconnaître le rôle de chacun à partir de ses compétences et qualifications dans un souci de complémentarité.

Le FAM adopte résolument ce concept d'interdisciplinarité qui permet aux membres de l'équipe de développer des interactions pour une meilleure compréhension intégrée des problèmes et des besoins.

E. Les liens avec l'environnement familial et personnel

L'institution est un lieu de vie, dans la mesure du possible et à chaque fois que cela est nécessaire, elle favorise les relations à autrui du résidant notamment avec sa famille. On ne doit pas perdre de vue que la plupart des personnes accueillies au FAM appartient à une famille qui doit être incluse dans les événements de sa vie, cela bien sûr en respectant les choix de chacun.

IV. LES PARTENARIATS

Le FAM du Pôle Médico Social Philippe de CAMARET, bénéficie d'un réseau diversifié de partenaires potentiels sur tout le Département de la Réunion et plus particulièrement dans l'Est.



Les partenaires institutionnels : notamment,

- La CDAPH
- La MDPH
- L'ARS
- Le Conseil Général
- La CGSS
- La commune
- La CAF

Les organismes tutélaires et les mandataires judiciaires

- L'UDAF
- La CROIX MARINE
- La CROIX ROUGE

Les prestataires de service hôtelier (restauration et blanchisserie)**Les partenaires paramédicaux, médicaux et thérapeutiques**

Axe d'amélioration

Un travail doit être mené pour formaliser ces divers partenariats

Les prestataires socioculturels, sportifs et les partenaires locaux et de proximité

V. LA COMMUNICATION INTERNE ET EXTERNE

La qualité de la coopération entre tous les acteurs internes et avec l'environnement externe du FAM se fonde sur l'efficacité des dispositifs et des supports de communication, de coordination, de concertation et de régulation.

Dans cette dynamique, l'équipe de Direction du PÔLE MÉDICO SOCIAL a proposé aux différentes équipes, depuis 2008, des dispositifs de communication (tant au niveau du pôle, qu'au niveau du FAM) qu'elle souhaitait promouvoir pour améliorer de façon continue la qualité de ses relations en interne et en externe.

Parallèlement de nombreux autres supports ont été mis en place.



VI. LES RESSOURCES HUMAINES ET LE MANAGEMENT

Le management de l'établissement, résolument fondé sur l'engagement éthique des personnels, repose sur deux logiques :

- Un management directif pour tout ce qui a trait à la prise en charge quotidienne et à la sécurité des résidents (la réponse aux besoins physiologiques, d'hygiène, de soins et de sécurité, l'impérative continuité de l'accompagnement; une qualité permanente des rapports verbaux et non verbaux dans la relation professionnels-résidents),
- un management participatif pour la mise en place des projets, l'organisation du travail, l'élaboration des supports permettant de parfaire le service rendu et d'optimiser les compétences au service de l'utilisateur.

14

Un travail est actuellement en cours au sein de la Fondation pour la mise en place d'une GPEC partagée par tous les établissements et services visant l'optimisation des compétences individuelles et collectives, l'encouragement de chaque salarié dans la construction de son parcours professionnel

Les entretiens professionnels biennaux ont été mis en place au sein des établissements du PMS et notamment au FAM, offrant un espace de concertation essentielle entre salariés et responsables hiérarchiques, consacré à ses perspectives d'évolution professionnelle permettant de faire lien entre la mise en œuvre des projets d'établissements et les compétences attendues et mises en œuvre par les salariés. Il s'agit également de prendre en compte les attentes réciproques de l'établissement et du salarié (conditions de travail, adaptation à la fonction, nécessité éventuelle de formation...).

Axe d'amélioration

Dans le cadre du travail sur la GPEC à l'échelon de la FPF, il est prévu la mise en place des entretiens annuels d'évaluation, en plus des entretiens biennaux.

VII. LES MOYENS STRUCTURELS, MATERIELS ET FINANCIERS

Le FAM est situé sur un terrain de 6 500 m², il est conçu de façon à répondre au mieux aux besoins des résidents, avec un accès de plain pied, et adapté à la circulation en fauteuil roulant. Il comprend 6 villas avec au total 70 chambres individuelles équipées de salle de bain privative.

Aux espaces individuels s'ajoutent les équipements collectifs et espaces professionnels. Un espace de Balnéothérapie est en cours de construction

Le financement du FAM : l'Assurance Maladie (CGSS) et le Conseil Général dans le cadre d'une dotation globale

La participation des résidents

Les autres sources de financement : Pour financer des actions spécifiques et exceptionnelles (manifestations diverses, voyages, acquisition d'équipements...), des recherches de fonds peuvent s'envisager, à partir de subventions exceptionnelles, de mécénat, de dons...



VIII. LES PRATIQUES EVALUATIVES ET L'ENGAGEMENT QUALITE

Au-delà de l'évaluation du service rendu lui-même, le PÔLE MÉDICO SOCIAL PHILIPPE DE CAMARET s'engage à mesurer régulièrement l'adéquation de son fonctionnement, l'adaptation de ses partenariats, la pertinence de ses différents supports d'évaluation (suivi du projet d'établissement, suivi de l'évaluation interne et du plan pluriannuel de progrès qui en résulte, suivi de l'évaluation externe).

Cette évaluation se construit autour de différents axes :

- L'évaluation du service rendu
- L'évaluation du fonctionnement
- L'évaluation du travail en réseau
- Le suivi, l'évaluation et l'actualisation du projet d'établissement
- L'évaluation interne, l'évaluation externe et la veille stratégique

15

IX. CONCLUSION

Ce projet validé a été validé par le Conseil d'Administration de la Fondation Père FAVRON et a été mis en œuvre dès l'emménagement dans les nouveaux locaux du FAM. Il est l'aboutissement d'un long travail mené en équipe interdisciplinaire depuis 2011, à partir des travaux de « l'accompagnement aux changements ». Sa force est donc cette participation active de l'ensemble des professionnels, mais également des familles et résidents qui y ont été associés tout au long de l'avancée de nos travaux.

Ecrire ce que l' on veut faire, faire ce que l' on a écrit, et vérifier qu' on a bien fait ce que l' on a écrit, est le leitmotiv de l' établissement, qui souhaite envisager son présent et son avenir dans la transparence.

Ce document est une synthèse du projet de service du FAM « Les 3 Cascades » et n'est donc pas exhaustif. Afin de compléter les informations présentes dans la synthèse, nous vous invitons à vous référer à la version intégrale du projet d'établissement. Hormis l'organigramme (reproduit ci-après), les annexes dans le document non synthétisé.

