

Projet d'Établissement



FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ « Les Cytises »

Service Mer-Plaine-Montagne

Service Hibiscus

Service Arc-En-Ciel

2018-2022

PRÉAMBULE

Le présent projet d'établissement du FAM « Les Cytises » géré par la Fondation Père Favron est élaboré selon :

- *l'article L311-8 du Code l'Action Sociale et des Familles*
- *la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale*
- *Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM (Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissement et Services Sociaux et Médico-Sociaux)*

La démarche de l'évaluation interne réalisée en 2017 est venue questionner les pratiques professionnelles et a préconisé des pistes d'amélioration de la qualité du processus d'accompagnement en réactualisant, entre autres, le projet d'établissement.

Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du Conseil à la Vie Sociale.

Des groupes de travail interdisciplinaires ont été constitués pour aborder différents thèmes de réflexions impliquant des professionnels des unités de vie et associant l'équipe médicale, paramédicale demandant à chaque acteur de s'engager dans les débats et les échanges.

La réécriture de ce projet d'établissement s'est inscrite dans une démarche participative de juillet à octobre 2017, et a permis à chaque salarié de s'impliquer davantage. Elle a permis de mieux identifier les rôles de chacun, de mettre des mots sur les actions et clarifier les prestations, d'échanger et de partager sur sa pratique professionnelle, de revisiter les valeurs et les fondements de la Fondation Père Favron.

Enfin, il confirme l'engagement de l'établissement dans la démarche continue d'amélioration de la qualité par l'évaluation afin de rendre visible et lisible son travail d'accompagnement. Le Plan d'actions qualité vient attester les axes d'amélioration retenus pour les cinq années à venir.

*Il a reçu l'avis favorable du conseil de la vie sociale en **décembre 2017** et a été validé par la direction générale de la Fondation Père Favron en **décembre 2018**
Il sera révisé au plus tard en 2022.*

SOMMAIRE

I. HISTOIRE ET PRINCIPES D'INTERVENTION	3
1. a. L'histoire et le Projet de la Fondation Père Favron	3
1.b. L'histoire et le Projet du Pôle Handicap et Dépendance	4
1.c. Les principes d'intervention	4
II. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT	10
2.a. Le cadre juridique et réglementaire	10
2. b. Le public accueilli	11
2. c. Les missions	12
III. L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES	13
3.a. L'admission	13
3.b. Les Références théoriques	13
IV. LES BESOINS IDENTIFIES ET LES PRESTATIONS PROPOSEES	14
4. a. Le service MPM	14
4. b. Le Service Hibiscus	21
4.c. Le Service Arc-En-Ciel	27
V. ORGANISATION DE L'ETABLISSEMENT	33
5. a. Ressources humaines	33
5.b. Ressources financières	35
5. c. Ressources logistiques	38
5. d. Partenariats	40
VI. LES OBJECTIFS D'EVOLUTION, DE PROGRESSION ET DE DEVELOPPEMENT	42
CONCLUSION	43

I. Histoire et principes d'intervention

1. a. L'histoire et le Projet de la Fondation Père Favron

L'histoire de la Fondation Père Favron, reconnue d'utilité publique par décret du 20 août 1997, débute en 1946 avec l'action d'un homme, le père René Jean-Baptiste Favron. Marqué par la misère qui règne alors sur l'île de la Réunion, ce dernier décide de consacrer toute son énergie et son temps à la cause des plus pauvres.

Les besoins sont importants et les aides de l'Etat inexistantes. Elle s'est d'abord appelée « Union catholique de St-Louis », puis UOSR (Union des Œuvres Sociales de la Réunion) en 1954, avec à sa tête le père Favron qui y restera jusqu'à son décès en 1968.

Aujourd'hui, La Fondation Père Favron défend et promeut :

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

Les différentes activités de la Fondation Père Favron s'organisent aujourd'hui autour :

- D'un Conseil d'Administration composé de 12 membres.
- D'une Direction générale avec différents services : Ressources humaines, plans et travaux, systèmes d'informations, service financier...
- D'établissements et services sociaux et médico-sociaux organisés en quatre filières (enfants et adultes handicapés, intégration sociale, personnes âgées) et regroupés en pôles.

La Fondation va poursuivre son développement et diversifier son offre de services. Elle gère aujourd'hui 40 établissements et services sociaux et médico-sociaux répartis sur plusieurs sites.

Ses 1475 salariés accueillent et accompagnent quotidiennement environ 2000 bénéficiaires.

Nota bene : La Fondation Père Favron dispose d'un site Internet (www.favron.org) que le lecteur avide de renseignements supplémentaires pourra aisément consulter.

Le site du Foyer Albert Barbot

L'un de ces sites, le plus ancien (1952), le Foyer Albert Barbot, implanté au sein du quartier de Bois d'Olive, à Saint-Pierre de la Réunion, sur un terrain de 18 ha, est organisé, depuis juin 2010, autour de trois pôles :

- ❖ **Le Pôle Gériatrique Roger André (PGRA)**
- ❖ **Le Pôle Handicap et Insertion (PHI)**
- ❖ **Le Pôle Handicap et Dépendance (PHD)**

1.b. L'histoire et le Projet du Pôle Handicap et Dépendance

Le **Pôle Handicap et Dépendance** accompagne des enfants, des adolescents et des adultes gravement handicapés dont la déficience intellectuelle sévère est, bien souvent, la caractéristique commune. Il est constitué de 5 établissements et services médico-sociaux organisés autour de deux entités :

➤ **L'Entité Handicap Sévère regroupe :**

- ✚ Le **Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) « les Cytises »** accompagne au sein de plusieurs services des personnes adultes présentant un handicap intellectuel sévère, des déficiences motrices associées ainsi que des personnes porteuses de Troubles Envahissants du Développement. *[148 places]*
- ✚ Le **Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés à domicile (SAMSAH)** *[15 places]*

➤ **L'Entité Polyhandicap regroupe :**

- ✚ Le **Centre pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés (CEAP) « les Mimosas »** *[60 places]* et son **Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile (SESSAD)** qui sont dédiés à l'accompagnement d'enfants et d'adolescents polyhandicapés. *[10 places]*
- ✚ La **Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) « Les Pléiades »** qui accueille des adultes polyhandicapés. *[77 places]*

Les fonctions support sont principalement assurées par une équipe de direction, commune aux deux entités. Composée d'un service Ressources Humaines et d'un service Comptable, cette équipe de direction a pour mission, dans le respect des orientations définies par le Conseil d'administration et la Direction Générale de s'assurer du bon fonctionnement des établissements et du strict respect des obligations liées à ce type d'établissement telles qu'elles résultent de l'ensemble des dispositions légales ou réglementaires.

Mais avant tout, elle contribue, avec l'ensemble des professionnels, à l'élaboration et la mise en œuvre d'orientations stratégiques, de modalités opérationnelles qui poursuivent toutes le même objectif : **permettre à la personne accueillie qui, généralement, n'a pas eu d'autre choix que d'être orientée sur un des établissements du PHD, de connaître, au-delà des souffrances, un plaisir de vivre et le sentiment d'évoluer dans un monde apaisant, sécurisant qui soit à son écoute.**

1.c. Les principes d'intervention

L'accompagnement prodigué au sein des établissements du PHD vise à améliorer la qualité de vie des personnes accueillies, que leur vie devienne une existence.

Dès lors, il s'agira, comme le rappelle l'OMS, de travailler à « *la perception qu'a un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lesquels il vit, en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes. Il s'agit d'un large champ conceptuel, englobant de manière complexe la santé physique de la personne, son état psychologique, son niveau d'indépendance, ses relations sociales, ses croyances personnelles et sa relation avec les spécificités de son environnement* »³.

Au-delà du cadre réglementaire qui s'impose à tous, les prises de positions institutionnelles, les stratégies élaborées seront bien sûres le fruit d'une réflexion collective, de retours d'expérience, mais également, inspirées, alimentées par les recommandations de bonnes pratiques (RBPP) de l'ANESM, voire de la Haute Autorité de Santé.

En élaborant des références, des procédures, et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, cette agence, l'ANESM, contribue à développer une véritable culture de la bientraitance et permet ainsi aux établissements de mettre en place une évaluation en continu de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent.

Ces outils, ces dispositifs ne seraient rien s'ils n'étaient pas complétés par une réflexion institutionnelle sur le sens de notre mission, de notre présence, du geste tendu vers l'autre.

5

I. Un positionnement éthique :

Ce qui caractérise les personnes accueillies au sein de nos établissements, c'est leur **grand niveau de dépendance, leur faible capacité à communiquer, donc leur extrême vulnérabilité.**

À ce titre, nous sommes redevables, vis-à-vis des personnes accueillies et de leurs familles, en leur proposant une carte de prestations co-construites, adaptées à leurs besoins spécifiques. Mais aussi redevables vis-à-vis de la société, de nos tarifificateurs, quant à notre efficience sociale, quant à la bonne utilisation des ressources, publiques qui nous sont allouées.

Nous devons, surtout, adopter un **positionnement éthique exigeant.**

En effet, cette grande dépendance, cette extrême vulnérabilité, nous questionnent, en permanence : qu'est-ce qui fait l'humanité de l'homme ? Comment se prémunir des risques d'une relation tellement asymétrique, tellement déséquilibrée, cette relation entre celui qui aide et celui qui dépend de cette aide, pour survivre, pour vivre, pour exister ?

Ces situations nous imposent un **devoir de vigilance permanente**, exigent la nécessité d'affirmer une position éthique claire, pour un accompagnement de qualité, adapté, spécifique qui vise à favoriser l'ancrage dans la communauté humaine de ces êtres dont il convient, comme nous l'y invite René CHAR, de cultiver l'étrangeté.

Dans nos établissements, lorsqu'on parle éthique, que l'on réfléchit aux valeurs qui nous rassemblent, nous rappelons sans cesse qu'avant de définir tout positionnement institutionnel, **l'éthique, c'est d'abord le chemin par lequel chacun construit le sens de ses actes et les assume.**

À cet égard,

1. Nous attachons énormément d'importance au devoir **d'exemplarité de l'équipe d'encadrement,**
2. Si l'éthique relève d'abord de la responsabilité individuelle, en revanche il est de la responsabilité de l'employeur, **d'harmoniser les positions, de fixer les orientations** qui soient, dans notre cas, en phase avec les politiques sociales et les réalités économiques.
3. Cela passe par beaucoup de pédagogie, (souvent la pédagogie du doute), de discussions, de débats qui doivent, dans l'idéal, déboucher sur **un consensus opérationnel**, acceptable pour chacun. C'est une des missions dévolues à **l'instance éthique du PHD**, installée en 2013.

Alors, comment faire vivre au quotidien cette ambition, celle d'améliorer la qualité de vie des personnes accueillies. Parler d'utilité sociale, d'éthique, d'humanité... tout le monde sait le faire. Mais comment éviter de tomber dans un discours qui relèverait de l'incantation, de mettre en œuvre des actions qui pourraient s'avérer illusoire, de définir des stratégies aléatoires, évoluant au gré des aubaines, des injonctions paradoxales ?

Ainsi, est-il indispensable de définir un cap, d'arrêter un certain nombre de principes, d'orientations qui sont autant de repères à une meilleure lisibilité de nos actions et de nos organisations.

II. Quelques positionnements institutionnels

S'il est impossible dans un projet d'établissement d'évoquer l'ensemble des aspects touchants aussi bien aux accompagnements qu'à l'organisation, en revanche il offre l'occasion de faire un focus sur un certain nombre d'items sur lesquels nous serons particulièrement vigilants au cours des cinq prochaines années.

Des potentiels au service d'un accompagnement personnalisé et choisi

Malgré leurs déficiences, parfois sévères, toutes les personnes accueillies au PHD ont des potentialités d'expression, des capacités à être actrices de leur propre prise en charge.

Bien évidemment, les réponses seront différenciées et pourront être spécifiques à une population, à un âge, à une catégorie d'établissement, mais nous considérons qu'un certain nombre de principes, communs à l'ensemble des établissements composant le PHD, doivent guider nos accompagnements interdisciplinaires.

Pour cela, nous souhaitons :

1. Soutenir les potentialités des personnes accueillies, notamment en **personnalisant et en individualisant** la façon dont nous « entrons » en relation avec l'autre et la façon dont la personne est associée, par l'équipe interdisciplinaire, aux prestations qui lui sont proposées, notamment celles relevant de la vie quotidienne.
2. Identifier avec chaque personne **ses attentes et besoins**, mais également **favoriser l'expression de ses choix et préférences, de ses refus**.
3. Permettre à la personne accueillie de comprendre au mieux l'environnement dans lequel elle évolue, en lui permettant d'avoir des repères spatio-temporels et une perception la plus fine possible de son entourage.
4. **Inscrire sa trajectoire personnelle dans une histoire familiale** et définir avec elle (y compris en s'appuyant sur les observations) la place qu'elle souhaite accorder à ses proches.
5. **Lui permettre d'exercer pleinement sa citoyenneté**, tout d'abord comme usager d'une structure médico-sociale détenteur de droits mais également comme membre à part entière de la cité.

Favoriser le confort physique et psychologique des personnes

Les pathologies/les déficiences des personnes peuvent être à l'origine de douleurs physiques ou psychologiques, de situations d'inconfort ou anxiogènes, aussi, est-il demandé à l'ensemble des professionnels :

1. De proposer un accompagnement en soins de qualité qui prenne en compte la fragilité et la vulnérabilité du public accueilli.
2. En permanence, de favoriser le confort physique et psychologique des personnes accueillies.
3. De considérer que cette souffrance doit être entendue, repérée à partir d'échelles sélectionnées par l'équipe médicale. Que par tous les moyens elle doit être atténuée.

4. D'inscrire leurs pratiques dans une politique systématique de prévention.
5. De proposer, dans les meilleures conditions, un accompagnement bienveillant et expert en cas d'hospitalisation.
6. D'accompagner, au sein de l'établissement, si tel est son choix, la personne accueillie, en fin de vie, dans des conditions qui préservent sa dignité et son confort.

Respecter les personnes dans leur vie privée et leur intimité

La Convention relative au droit des personnes handicapées, ONU, 13 décembre 2006 précise en son article 22 « ... Aucune personne handicapée, quel que soit son lieu de résidence ou son milieu de vie, ne sera l'objet d'immixtions arbitraires ou illégales dans sa vie privée, sa famille, son domicile ou sa correspondance ou autres types de communication ni d'atteintes illégales à son honneur ou sa réputation... ».

À ce titre, il est important de rappeler que :

1. L'établissement est le lieu de résidence des personnes accueillies.
2. L'intimité de toutes les personnes est respectée par les professionnels, les familles et les proches.
3. Les personnes sont accompagnées dans la construction de leur intimité.
4. Le respect de l'intimité participe au développement personnel.
5. La chambre est considérée comme le lieu intime des personnes.
6. Le droit à l'image des personnes est respecté.

Reconnaître la vie affective et sexuelle des personnes

La Convention relative au droit des personnes handicapées, ONU, 13 décembre 2006 précise en son article 23 « les états parties prennent des mesures efficaces et appropriées pour éliminer la discrimination à l'égard des personnes handicapées dans tout ce qui a trait au mariage, à la famille, à la fonction parentale et aux relations personnelles, sur la base de l'égalité avec les autres ». Aussi, nous nous engageons au sein des établissements du PHD :

1. À reconnaître les désirs affectifs et sexuels des personnes accueillies, dans le respect de leur vie privée, sans fixer de normes.
2. À être vigilant quant aux abus potentiels et aux violences qu'elles pourraient générer.
3. À proposer, de façon adaptée, des informations, une éducation, aux personnes accueillies sur la vie affective et sexuelle.

Nota bene : depuis 2016, les établissements du PHD disposent d'une charte Vie Relationnelle Affective et Sexuelle (VRAS), validée par le conseil d'administration de la Fondation, présentée en Conseil de Vie Sociale (CVS).

Des établissements ouverts sur leur environnement

Ce site Albert Barbot qui accueille, accompagne, au quotidien près de 300 personnes handicapées et offre, à peu près à autant de salariés, la possibilité de prodiguer un savoir-faire au service de personnes particulièrement dépendantes, vulnérables et fragiles. En cela, cet espace est remarquable. Son histoire est intimement liée à celle de la Réunion, de la ville de Saint-Pierre, de son quartier de Bois d'Olive.

Très longtemps perçu comme lieux d'enfermement, les établissements du PHD font depuis quelques années d'immenses efforts pour « casser » tous les préjugés et autres fantasmes associés à ce lieu. Cette démarche passe par une conscientisation de la population à la problématique des personnes handicapées et par une ouverture de nos structures sur l'extérieur. Cette ouverture qui vise à l'inclusion sociale de la personne handicapée doit être envisagée à travers deux modes opératoires.

Le premier consiste bien évidemment à permettre à la personne accueillie, tout le long de l'année dans nos établissements, **de pouvoir sortir et accéder à la cité, à ses équipements**, et ainsi d'exercer pleinement sa citoyenneté.

Alors que le second est l'occasion d'offrir aux citoyens qui contribuent au financement et donc au fonctionnement des établissements, **la possibilité de pouvoir rentrer à l'intérieur du site, à l'occasion de manifestations culturelles (SAKIFO) et festives (Carnavals), mais aussi pour bénéficier d'installations dédiées en priorité aux usagers**, mais pas tout le temps utilisées (piscine).

Des établissements citoyens

Aussi, parce que cela fait partie de l'ADN de notre démarche militante, nous retenons l'idée que ces établissements, financés par la ressource publique, doivent clairement se positionner comme des entreprises citoyennes soucieuses du développement durable et de la qualité des interactions sociales avec leur environnement, tout particulièrement avec leur quartier.

Si nous réfléchissons en permanence, bien sûr, à améliorer la qualité des accompagnements proposés aux personnes les plus vulnérables de notre société, et il s'agit bien là du cœur de notre métier, nous travaillons également sur d'autres dossiers qui peuvent de prime abord apparaître comme périphériques mais qui pourtant visent aux mêmes finalités. Celles **d'optimiser nos ressources** pour que les marges de manœuvre ainsi obtenues bénéficient aux personnes accueillies et celles qui visent à faire de ce site, non seulement un lieu d'excellence et d'expertise dans les domaines de l'accompagnement de personnes très dépendantes et très déficientes, mais aussi un lieu de référence, un écosystème qui permette de renforcer le lien social avec la cité et qui soit économe en énergie, respectueux de l'environnement, et de la flore indigène.

À ce titre, les établissements du PHD ont été retenus comme un des 4 espaces structurants du dispositif ANRU de Bois d'olive.

La prise de risque

Comme le rappelle l'ANESM « *La prise de risques est inhérente à la vie en général, et à la prise en charge de personnes vulnérables en particulier. Il existe une tension irréductible entre la liberté de la personne [accompagnée], sa recherche d'autonomie et la protection que les établissements [et services] leur doivent* ». La dimension collective peut rentrer en tension avec la personnalisation de l'accueil liée au droit de l'utilisateur à un accompagnement individualisé.

Confrontés à ce paradoxe, les professionnels des établissements du PHD devront chercher en permanence avec la personne accueillie, l'équilibre entre ses souhaits et sa sécurité, son bien-être et celui des autres.

L'intérêt de l'institution ne coïncide pas toujours avec l'intérêt de l'utilisateur. Mais envisager nos accompagnements sous le seul angle sécuritaire n'est-il pas foncièrement réducteur et prémices de maltraitances à venir ?

Dans ce domaine, comme dans bien d'autres, la réponse n'est pas unique, elle doit être souvent équilibrée et le fruit d'une réflexion collective, révélatrice d'un positionnement éthique. Elle visera à ce que **le respect du cadre réglementaire ne conduise pas à des restrictions de liberté inutiles ou injustifiées. Autant que possible, la liberté doit rester la règle et la restriction de liberté, l'exception. L'arbitrage doit en priorité profiter à la personne accueillie.**

Le management au sein des établissements du PHD

Développer une politique managériale favorisant la performance, le dialogue social et le développement personnel.

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

- Un management directif, pour tout ce qui a trait à la prise en charge quotidienne et à la sécurité des bénéficiaires : la réponse aux besoins physiologiques, d'hygiène, de soins et de sécurité ; l'impérative continuité de l'accompagnement ; une qualité permanente de rapports verbaux et non verbaux dans la relation professionnels-bénéficiaires,
- 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.

La direction de l'établissement considère **l'importance de la responsabilisation de chacun au plus près de l'exercice quotidien de son métier**. A cette fin, des délégations hiérarchiques sont mises en œuvre pour un management de proximité, et des délégations fonctionnelles pour professionnaliser chacun dans son rôle.

Les professionnels accompagnent les personnes au sein de leur lieu de vie, « chez elles », souvent sur plusieurs années.

Il existe de ce fait une dimension affective dans la relation d'accompagnement qui demande aux professionnels de trouver **la juste distance** afin de pouvoir instaurer un climat de confiance tant pour la personne accueillie que pour le professionnel, tout en maintenant un cadre professionnel.

Cette juste distance est également indissociable **au soutien de la créativité, de l'imagination et de la prise d'initiatives des professionnels**, leviers essentiels pour prévenir l'usure professionnelle et améliorer *in fine* la qualité de l'accompagnement, au-delà des politiques de mobilité mise en œuvre dans les établissements.

Démarche qualité

Le Pôle Handicap et Dépendance considère qu'il est fondamental d'interroger les pratiques et qu'il est essentiel d'évaluer pour évoluer.

En ce sens, au-delà du cadre réglementaire, le Pôle Handicap et Dépendance s'engage à mesurer régulièrement l'adéquation de son fonctionnement entre le service déclaré, le service réellement rendu et le service attendu. Cette démarche se doit d'être partagée par tous et à tous les niveaux.

Il doit en résulter l'émergence d'une véritable culture qualité commune à l'ensemble des établissements.

Garante de l'amélioration continue des prestations, **l'assistante qualité** s'appuiera en priorité sur les compétences professionnelles et s'assurera de leur montée en gamme. Elle exploitera également les résultats des évaluations internes et externes, des enquêtes de satisfaction, qu'elle modélisera en plans d'action opérationnels et évaluables.

II. Présentation de l'établissement

2.a. Le cadre juridique et réglementaire

Les Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM) sont régis par la **loi du 2 janvier 2002** « rénovant l'action sociale et médico-sociale » et la **loi du 11 février 2005** « pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » ainsi que leurs textes d'application. Un **décret du 20 mars 2009** précise les missions des FAM lorsqu'ils accueillent des personnes en situation complexe de handicap. Enfin, la **loi du 21 juillet 2009** portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires vient compléter le dispositif.

La **loi rénovant l'action sociale et médico-sociale du 2 janvier 2002** souligne l'importance des droits et libertés des personnes accueillies en faisant référence aux droits fondamentaux tels qu'ils se trouvent énoncés dans le préambule et l'article 1er de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme de 1948.

Parmi les nombreuses dispositions, certaines obligent les établissements à beaucoup plus de formalisation de leurs pratiques professionnelles avec des documents opposables ou référentiels (livret d'accueil, contrat de séjour...). Il s'agit de s'inscrire dans une démarche qualité au travers d'évaluations internes et externes, en s'appuyant notamment sur les recommandations de l'ANESM.

La **loi du 11 février 2005**, pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées demande aux établissements de respecter trois principes :

- Le droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale
- L'accompagnement et le soutien des familles et des proches
- Le maintien, le plus souvent possible, dans un cadre ordinaire de scolarité, de travail et de vie

Le **décret n°2009-322 du 20 mars 2009**, relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie, vient compléter le dispositif.

La **loi du 21 juillet 2009** portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, dite loi « HSPT » vise à apporter des réponses aux grands enjeux que sont l'accès de tous aux soins, le décloisonnement entre l'ambulatoire, l'hôpital et le médico-social. Elle comporte dans son titre IV, des éléments de réforme majeure pour le secteur médico-social : Création des Agences Régionales de Santé, modifications affectant la régulation des établissements : planification (Projet Régional de Santé), procédure d'appel à projets, Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens obligatoires, tarifications...

Cet environnement législatif nous renforce dans notre conviction que la personne handicapée est un citoyen à part entière et que nous devons toujours viser l'amélioration continue de ses conditions d'accompagnement.

L'**arrêté 274/ARS/2010 du 22 novembre 2010** autorisant l'extension du service Arc-en-ciel de 18 places d'internat a modifié la capacité d'accueil de l'établissement. Ainsi le FAM les Cytises est agréé pour 148 places déclinées en :

- 125 places en internat pour les personnes présentant une déficience intellectuelle et/ou un handicap psychique et/ou une déficience motrice.
- 5 places en semi-internat pour les personnes présentant des troubles envahissants du développement et du spectre autistique
- 18 places en internat pour les personnes présentant des troubles envahissants du développement et du spectre autistique

2. b. Le public accueilli

Les personnes accueillies en FAM sont en situation complexe de handicap, telle que définie par le **décret du 20 mars 2009** (article D. 344-5-1 du Code de l'action sociale et des familles) : « *ces personnes présentent une situation complexe de handicap, avec altération de leurs capacités de décision et d'action dans les actes essentiels de la vie quotidienne* ». Elles sont en situation de grande dépendance ou de grande vulnérabilité, c'est-à-dire qu'elles ont besoin d'un accompagnement dans les actes essentiels de la vie quotidienne et pour communiquer

L'état de dépendance totale ou partielle des personnes accueillies en FAM les rend inaptes à toute activité professionnelle et nécessite l'assistance d'une tierce personne pour effectuer la plupart des actes de la vie courante ainsi qu'une surveillance médicale et des soins constants. Il s'agit donc à la fois d'une structure occupationnelle et d'une structure de soins.

Cette définition très large a conduit le FAM "LES CYTISES" à accueillir des personnes atteintes de différents handicaps : déficience intellectuelle de degré variable, handicap psychique, trouble envahissant de la personnalité, déficience motrice majeure et état de santé nécessitant une surveillance médicale importante

Pour mieux répondre à ces besoins à la fois très différents et très spécifiques et ainsi améliorer l'accompagnement, le FAM les Cytises est organisé depuis 2013 en 5 services :

- Le service Arc-en-ciel accueille des personnes présentant des comportements autistiques associés à une déficience intellectuelle. Il propose un accueil de jour pour 5 personnes et de l'internat pour 18 personnes. Ce service offre la particularité d'accueillir 6 personnes en internat bénéficiant d'une orientation MAS.
- Le service Mer accueille 22 personnes en internat présentant une déficience intellectuelle légère à moyenne et/ou un handicap psychique avec des capacités dans les actes de la vie quotidienne relativement bien préservées.
- Le service Plaine accueille 40 personnes en internat présentant une déficience intellectuelle moyenne à sévère et/ou un handicap psychique avec des capacités dans les actes de la vie quotidienne moyennes à faibles.
- Le service Montagne accueille 23 personnes en internat présentant une déficience intellectuelle sévère et/ou un handicap psychique avec des capacités dans les actes de la vie quotidienne faibles.
- Le service Hibiscus accueille 40 personnes en internat. Elles sont pour la plupart lourdement handicapées au niveau moteur. Il est à noter que le service accueille historiquement des personnes cérébro-lésées

Mais, au-delà du handicap, de la maladie, en fait ce qui caractérise les personnes accueillies, c'est en effet leur grand niveau de dépendance, leur faible capacité à communiquer, donc leur extrême vulnérabilité

2. c. Les missions

Le foyer d'accueil médicalisé propose à des adultes gravement handicapés :

- un accompagnement pour effectuer les actes essentiels de la vie courante,
- ainsi qu'une surveillance médicale et une aide éducative pour favoriser le maintien ou l'acquisition d'une plus grande autonomie.

Conformément à l'article D. 344-5-3 du Décret n° 2009-322 du 20 mars 2009, les missions en faveur des personnes accueillies visent à :

1/ Favoriser, 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/ Développer leurs potentialités par une stimulation adaptée tout au long de leur existence, maintenir leurs acquis et favoriser leur apprentissage et leur autonomie par des actions socio-éducatives adaptées en les accompagnants dans l'accomplissement de tous les actes de la vie quotidienne ;

3/ Favoriser leur participation à une vie sociale, culturelle et sportive par des activités adaptées ;

4/ Porter une attention permanente à toute expression d'une souffrance physique ou psychique ;

5/ Veiller au développement de leur vie affective et au maintien du lien avec leur famille ou leurs proches ;

6/ Garantir l'intimité en leur préservant un espace de vie privatif ;

7/ Assurer un accompagnement médical coordonné garantissant la qualité des soins ;

8/ Privilégier l'accueil des personnes par petits groupes au sein d'unités de vie.

Nos accompagnements sont pensés et organisés autour des objectifs suivants :

- **Réduire les souffrances**, qu'elles soient physiques ou psychiques
- **Enrichir la vie**, lui donner une perspective : apprentissage, plaisir, qualité de vie
- **Favoriser l'ancrage dans la communauté humaine** par le maintien du lien familial et des démarches de socialisation qui permettent, aux personnes que nous accompagnons ayant des capacités cognitives parfois très altérées, d'être des membres reconnus de la cité.

III. L'accompagnement des personnes

3.a. L'admission

Une décision d'orientation de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) est obligatoire pour toute admission en FAM. En fonction des places disponibles, de l'avis médical, et après que l'utilisateur et/ou la famille et/ou représentant légal aient pris connaissance du projet d'établissement, du règlement de fonctionnement et du livret d'accueil, l'admission est validée.

Des journées d'immersion sont organisées pour favoriser une adaptation progressive dans un nouvel environnement. Nous mettons l'accent sur l'importance d'un accompagnement global basé sur le partage et l'étroite collaboration entre les usagers, les professionnels et les familles.

3.b. Les Références théoriques

Intervenir auprès de personnes vulnérables nécessite de coordonner les pratiques professionnelles à partir d'un cadre théorique commun, partagé et construit. Pour les 5 années à venir, les références théoriques sur lesquelles nous fonderons notre pratique portent sur :

- **Le guide d'accompagnement environnemental** : cette démarche développée par le Dr Dominique FIARD et l'équipe du Centre Expertise Autisme Adulte (C.E.A.A) favorise la dynamique du cadre environnemental de la personne en situation de handicap, préalable à la mise en œuvre d'actions spécifiques d'accompagnement. Constituée d'outils permettant une connaissance globale des personnes accompagnées, elle reconnaît et valorise les compétences spécifiques des professionnels accompagnants. La notion d'interdisciplinarité constitue le point central de cette démarche afin que les professionnels et donc les bénéficiaires se sentent portés par le collectif au travers d'évaluations amenant dans la cohérence à ajuster les approches des résidents et à valoriser des savoir-faire existants.
- **L'éducation structurée** vise à rendre l'environnement compréhensible et prévisible. Le principe est né aux Etats-Unis sous le nom de programme TEACCH en direction du public autiste.

Toutefois, le FAM accueille des personnes qui ont certes des déficiences, qui peuvent être confrontées à la pathologie mentale, mais qui ont avant tout, des capacités, des potentialités. Il convient de les repérer, de les faire émerger dans un environnement favorable (contenant, rassurant et valorisant).

Aussi, est-il absolument nécessaire de continuer à leur proposer une prise en charge structurée et structurante en organisant l'environnement avec lequel le résident accueilli a souvent des difficultés considérables, tout en l'élargissant pour éviter les risques d'enfermement.

L'environnement physique doit être organisé en espaces clairement, visuellement et même symboliquement délimités, ayant des fonctions précises (zones de vie, zones d'activités en ateliers, zone d'apprentissages cognitifs,...).

La diversité d'implantation géographique des lieux d'activité, diurne d'un côté et de repos nocturne et de week-end de l'autre, sera une étape importante dans la généralisation pour l'apprentissage du monde extérieur.

L'environnement temporel continuera lui aussi à être organisé. L'emploi du temps (qu'il soit écrit, dessiné, défini par des objets) constitue un outil majeur rendant le déroulement des journées prévisibles, permettant aux résidents de se repérer dans le temps et

l'espace, se projeter, anticiper sur des événements à venir à caractère individuel tels les anniversaires, ou les activités régulières (thérapeutiques, éducatives, ou loisirs), choisies et contractualisées par un planning d'activité, ou à caractère collectif comme les activités événementielles qui rythment le calendrier de la vie institutionnelle. Ainsi la prévisibilité qu'offre l'emploi du temps diminue les sources d'angoisse, cause principale des troubles de comportement.

De même, les relations sociales, les sorties régulières comme la participation d'acteurs de la cité à l'intérieur de la structure devront être rendues lisibles, prévisibles, de façon à s'intégrer de manière harmonieuse dans la vie quotidienne et à ne pas être source d'insécurité. Les journées festives, formalisées et ritualisées, nécessitent une certaine organisation et collaboration inter - services, elles permettent de créer du lien entre les usagers de différents services, leurs familles, les personnels, et la société, dans une ambiance de convivialité, autour de moments festifs à caractère culturel ou cultuel :

- Activité Carnaval
- Fête d'Halloween
- Fête de la musique
- Fête du 20 Décembre
- Fête de Noël et Bal de Fin d'Année

IV. Les besoins identifiés et les prestations proposées

4. a. Le service MPM

4.a.1 Les besoins

La population des services Mer, Plaine, Montagne se caractérise au quotidien par une déficience intellectuelle et/ou un handicap psychique parfois associés à un handicap physique.

- La **déficience intellectuelle** légère à sévère induit :
 - Des difficultés de compréhension et d'exécution de tâches au quotidien,
 - Des difficultés d'apprentissage et d'adaptation,
 - Des répétitions langagière et comportementales,
 - Des comportements peu ou pas adaptés au niveau des codes sociaux,
 - Des difficultés de communication et de traitement d'information,
 - Difficultés d'orientation spatio-temporelle.
- Le **handicap psychique** se traduit par :
 - Des propos incohérents et délires,
 - Des hallucinations visuelles et auditives,
 - Des états anxiogènes,
 - Des passages à l'actes clastiques : agressions physiques, atteintes aux biens,
 - Des troubles du comportement,
 - Des difficultés de communication et de traitement des informations,
 - De la désorientation spatio-temporelle.

Les besoins en matière somatique et psychique

L'accès au soin pour les personnes en situation de handicap accueillies au sein des services Mer, Plaine, Montagne constitue un défi majeur. Elles ont des **besoins spécifiques en matière somatique et psychique** en raison des difficultés de communication et de relations à l'autre. L'équipe pluridisciplinaire, sous la responsabilité médicale d'un médecin généraliste et d'un médecin

psychiatre, est particulièrement vigilante aux besoins médicaux spécifiques des personnes accueillies (bilans biologiques, évaluation de la douleur, dentiste, ORL, ophtalmologue...).

Comme pour tout citoyen, l'équipe médicale est sensible à la prévention et au dépistage des maladies.

Les personnes accueillies ont besoin de maintenir un **bon état de santé général**, que ce soit au niveau biologique, respiratoire, cutané, dentaire, ORL, gynécologique, neurologique, cardiaque, digestif ou alimentaire. Au regard de l'avancée en âge de la population accueillie, une veille de l'état de santé dont l'état orthopédique et de la douleur est mise en œuvre. Le **rythme physiologique doit être respecté** : sommeil, fatigabilité, temps de latence, repas. Les équipes sont particulièrement vigilantes à l'évolution des pathologies des personnes accompagnées pouvant conduire à la gestion des situations d'urgence, voire à l'accompagnement en fin de vie.

Les personnes accueillies peuvent présenter des troubles du comportement pour s'alimenter, des difficultés neuromotrices et/ou de mastication amenant les équipes à avoir une vigilance accrue pour la **sécurisation de la prise des repas**.

Les bénéficiaires du service se trouvent en situation de vulnérabilité du fait de leurs capacités intellectuelle, de discernement, de jugement, d'auto et d'hétéro-protection restreints. A cet égard, les professionnels sont attentifs au **besoin de confort et de sécurité** de ces personnes. Les équipes sont soucieuses autant que possible de rechercher le consentement éclairé aux soins des personnes accompagnées dans leur statut d'adulte.

Les personnes accueillies ont **besoin d'organisation temporo-spatiale et de compréhension de l'environnement** dans lequel elles évoluent.

Elles ont également **besoin d'accompagnement dans leur expression verbale et non verbale ainsi que dans la compréhension** (difficulté à accéder à l'abstraction dans le discours et à assimiler plusieurs informations simultanées).

Les besoins en matière d'autonomie

Les bénéficiaires des services Mer, Plaine, Montagne présentent tous un **besoin variable d'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne** (toilette, habillage, repas, élimination...) renforcé par des aides techniques si besoin.

Les difficultés de communication et de compréhension génèrent de la frustration et donc des troubles du comportement. Il est important d'identifier les **besoins de communication adaptés et personnalisés**.

Dans sa relation à l'environnement, les bénéficiaires ont **besoin d'avoir des espaces de déambulation contenant et sécurisés**. Les équipes sont vigilantes au respect du principe de la libre circulation des personnes accueillies tout en évaluant leurs capacités d'auto-protection. Compte tenu de la situation environnementale de l'établissement, les équipes évaluent les **besoins en matière de déplacement selon les capacités de chacun** (intra service, intra site, dans la cité) en utilisant si nécessaire des aides techniques.

Les bénéficiaires ont **besoin d'un accompagnement soutenu et adapté pour être en capacité de faire des choix, exprimer un avis ou un besoin, prendre des décisions** dans les différents domaines de la vie. Cet accompagnement varie en fonction des capacités de chacun.

Les besoins en matière de participation sociale

L'inscription pour la **participation à la vie sociale** est un défi qui n'est pas sans difficulté. Les représentations liées à l'histoire du site du Foyer Albert Barbot mais aussi liées au handicap rendent difficiles une réelle inclusion dans la société.

Pour autant, les bénéficiaires du FAM ont de réels besoins pour la participation à la vie sociale et pour accéder aux droits et à la citoyenneté :

- Besoin de maintenir et de développer les liens familiaux et relationnels
- Besoin d'identifier un espace pour recevoir les familles sur le site
- Besoin d'être respecté en tant qu'adulte dans leur vie affective et sexuelle
- Besoin d'un logement et d'un cadre de vie adaptés
- Besoin d'être entendu dans ses démarches et d'être respecté dans ses choix et ses désirs
- Besoin d'avoir des ressources et une éducation adaptée pour la gestion de l'argent de poche
- Besoin d'exercer sa citoyenneté (droit de vote, droit d'expression et de libre circulation dans la cité)
- Besoin au niveau culturel et cultuel
- Besoin d'accès aux bâtiments de droit commun (administration, commerces, transports collectifs, espaces verts...)

4.a.2 Les prestations

Les prestations proposées par les services Mer, Plaine, Montagne ont pour objectif de proposer un lieu de vie sécurisé et sécurisant dans lequel les bénéficiaires puissent évoluer et s'épanouir en tant que personne.

Elles se déclinent dans 3 domaines :

- Le maintien des acquis
- Le développement des potentialités
- L'accompagnement des involutions

Exigence de la loi 2002-2, le **projet personnalisé**, temps de réflexion et d'évaluation pluridisciplinaire, détermine les axes forts de l'accompagnement en matière de prestations, sans être exhaustif pour autant.

Les prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles

Le volet soins, à **visée préventive, curative et palliative**, s'appuie sur une **évaluation globale** de la personne comprenant notamment :

- L'évaluation des fonctions cognitives et fonctionnelles,
- L'évaluation des troubles psychiques et comportementaux,
- Les prestations de soins, les risques individuels en matière de santé les mesures thérapeutiques mises en œuvre,
- Les aspects liés à la dépendance.

A ce titre sont évoqués également :

- Les prestations de nursing, d'aides humaines et techniques,
- Les consultations médicales avec le médecin généraliste, le médecin psychiatre et les médecins spécialistes en consultations externes,
- L'accompagnement lors des hospitalisations éventuelles,

- Les divers examens complémentaires et traitements mis en place,
- La préparation des traitements par les infirmiers se fait de façon sécurisée par le biais d'un système informatisé (OREUS©),
- L'accompagnement à la prise de médicaments est assuré par les soignants du quotidien selon une procédure de distribution « gilets jaunes »,
- La sécurisation des temps de repas (risque de fausse route...)
- Les aspects liés à l'éducation et à la prévention (dépistage, travail en lien avec le Planning Familial...)
- Les suivis au quotidien : hygiène, nutrition, élimination, sommeil, prise en compte de la douleur, des troubles du comportement (mise à disposition de la salle d'apaisement) et des diverses addictions,
- Les suivis paramédicaux en interne (Infirmiers DE, ergothérapeute) ainsi que des prestataires extérieurs intervenant sur le site (kinésithérapeute, podologue),
- L'accès à l'information, à la compréhension des soins, des consultations, des interventions chirurgicales par le biais d'outils de communication adaptés (santé BD ©...) et/ou de temps dédié à l'habitué des soins
- Les entretiens psychologiques.

La réalisation du volet soin nécessite une transversalité professionnelle en s'appuyant sur les compétences de chacun afin de dépister, analyser et promouvoir la dimension sanitaire.

Les échanges entre les différents professionnels sont favorisés par des réunions formalisées :

- La **Cellule Interdisciplinaire de Réflexion** (la CIR est un des outils du guide d'accompagnement environnemental). Cette instance permet de réunir l'équipe pluridisciplinaire dès lors qu'une situation et ou une problématique individuelle se présente. L'objectif de la CIR est de mesurer les difficultés de la personne et de préconiser sur une période donnée des actions à mettre en œuvre, contribuant à améliorer son accompagnement individualisé. Les actions sont évaluées sur un temps défini à court terme.
- Le **Comité de Liaison Alimentation et Nutrition** (CLAN), instance institutionnelle élargie à plusieurs établissements de la Fondation Père Favron qui permet d'échanger sur les apports nutritifs, les textures spécifiques et des régimes spéciaux. L'objectif étant d'offrir une prestation de qualité au regard de l'importance que revêt l'alimentation pour les résidents. La diététicienne intervient sur les services à la demande et pour des besoins individualisés.

Les prestations à envisager :

- Améliorer la prise en compte de la douleur par l'équipe pluridisciplinaire,
- Elargir les prestations de rééducation en mutualisant un plateau technique,
- Création d'un cabinet dentaire,
- Développer un réseau de partenaires médicaux et paramédicaux dans le secteur privé et ou public,
- Anticiper sur les conséquences du vieillissement des personnes en adaptant les prestations (lits médicalisés, environnement adapté, activités adaptées, aides techniques...),
- Formalisation de l'accompagnement « fin de vie ».

Dans le cadre de la prévention santé et bien-être psychique, les services, Mer, Plaine et Montagne proposent les prestations suivantes :

- Les parcours moteurs et de santé sur le site, en forêt...
- La piscine,
- La balnéothérapie,

- Le lit de flottaison,
- La salle d'apaisement,
- La salle de stimulation sensorielle,
- Les soins esthétiques,
- La cuisine thérapeutique.

Chaque service, Mer, Plaine et Montagne, réalise ces prestations en tenant compte des besoins spécifiques des personnes accueillies.

Les prestations en matière d'autonomie

Le service MER

Les personnes accompagnées sur le service sont autonomes dans leur déplacement au quotidien sans surveillance particulière mais avec des règles de sortie qui permettent de garantir leur sécurité et de ne pas entraver la vie en collectivité.

- ✓ Un contrat peut être défini en annexe du projet personnalisé pour certains bénéficiaires.

Les résidents présentent des capacités de communication et d'expression relativement développées qui leur permettent de se faire comprendre dans leurs demandes et souhaits, de comprendre les attentes de leur environnement familial et dans la cité. Dans cette perspective, l'équipe propose des **activités favorisant l'expression individuelle et collective** (groupe de paroles, journal...)

Dans le cadre de la gestion autonome de leur argent de poche, **l'accompagnement est adapté et personnalisé** en fonction des capacités de chacun pour les achats : collations, courses, vêtements, loisirs...

Le rythme de vie est structuré par des tâches domestiques et des activités repérées dans le temps et dans l'espace :

- ✓ Gestion autonome, quotidienne
 - De la prise de repas
 - Des fonctions d'élimination (aller seul aux WC)
 - De la toilette, de l'habillement et des effets personnels.
 - Des espaces privés : faire son lit, nettoyer et ranger sa chambre, laver ses vêtements fragiles et délicats...
 - De leur temps de détente : veillée nocturne, pause « tisane », TV : émissions à thèmes, informations et films.
 - D'entretenir une communication spontanée et autonome avec leurs proches : téléphone....
- ✓ Jours identifiés pour aller faire des courses dans les centres commerciaux... en toute autonomie (prendre le bus seul) favorisant un repérage du temps et de l'espace
- ✓ Activités internes et externes diverses

Le service PLAINE

Bien que le service soit doté d'une entrée sécurisée, les personnes accompagnées ont la liberté de circuler à l'intérieur du site. Peu de résidents savent utiliser le digicode. Aussi, les professionnels facilitent l'accès à l'extérieur du service pour ceux qui présentent des capacités d'orientation et d'auto protection.

Cependant, certaines personnes n'ont pas la notion de danger ni de repères dans le temps et l'espace. Leurs situations de vulnérabilité ne leur permettent pas d'être seuls à l'extérieur du service ou de l'établissement. Toutefois, elles se déplacent librement sur le service qui possède un espace vert et arboré important qui leur permet de marcher dans un cadre protégé agréable. Néanmoins, la préoccupation des professionnels est de **les solliciter à marcher afin de maintenir les capacités motrices et fonctionnelles** :

Leurs capacités de communication verbale et d'expression sont présentes et varient selon chaque personne. En effet, certaines ont un langage courant et familier qui leur permet de se faire comprendre aisément, d'autres ont un langage plus sommaire voire répétitif et une bonne partie d'entre elles ont un langage incohérent (délires, hallucinations verbales ...) en lien avec leurs pathologies psychiatriques.

- ✓ Des **temps d'expressions et d'informations collectives** sont organisés avec les résidants (réunion de villa, groupe de paroles, lecture...). L'objectif est de renforcer la communication verbale, d'apprendre à faire des demandes et des choix cohérents.
- ✓ Face aux discours parfois agressifs, inappropriés de certaines personnes, les professionnels usent de stratégies qui permettent de temporiser et d'apaiser les éventuelles réactions déstructurées.
- ✓ Il est primordial que les équipes portent une attention permanente aux résidants souffrant de troubles psychiques importants, **d'anticiper sur l'accompagnement et d'adopter une attitude bienveillante et contenante** auprès d'eux.

Le rythme de vie est structuré par des tâches domestiques et des activités repérées dans le temps et dans l'espace :

- ✓ Gestion autonome, quotidienne
 - De la prise de repas (mangent seuls mais ne se servent pas).
 - Des fonctions d'éliminations (aller seul aux WC).
- ✓ Gestion partielle ou totale
 - De la toilette, de l'habillement, des effets personnels.
 - Des espaces privatifs : faire son lit, nettoyer et ranger sa chambre,
 - Du temps de détente : sieste, TV : informations et films.
 - Très peu de résidants entretiennent une communication spontanée et autonome avec leurs proches : téléphone...
 - Demandent leur argent de poche mais n'ont pas une utilisation autonome de leurs dépenses. Un accompagnement est nécessaire.
- ✓ Activités internes et externes .

Prestation envisagée : travailler sur la notion de se servir son repas seul.

Le service MONTAGNE

Les personnes accompagnées dans ce service présentent des capacités motrices amoindries, soit pour des raisons orthopédiques, soit pour des raisons de surpoids, soit pour des raisons neuro motrices mais aussi du fait de leur montée en âge. Cependant, ils peuvent tous déambuler à leur rythme et présentent, à ce titre, une autonomie relative qui nécessite une surveillance particulière quotidienne au regard de leurs difficultés de discernement des risques liés à leur environnement

proche. Ils vivent dans un grand périmètre protégé et leurs sorties vers l'extérieur sont toujours accompagnées, au regard de leur vulnérabilité.

Les capacités de communication et de compréhension sont minimisées par une déficience intellectuelle sévère. De par une connaissance et une recherche permanente de la compréhension, les professionnels favorisent **l'émergence de l'expression des besoins** malgré un langage verbal et non verbal limité.

- ✓ Le travail quotidien de la communication s'articule essentiellement :
 - Sur la notion de la compréhension : comprendre et être compris,
 - Sur les stratégies d'approche et de réponses face à des comportements agressifs et destructurant.

Le rythme de vie est structuré par l'organisation de la journée :

- ✓ Gestion autonome, quotidienne
 - De la prise de repas (mangent seuls mais ne se servent pas) avec, pour certains, des aides techniques.
 - Des fonctions d'éliminations (aller seul aux WC) sans toujours assurer une hygiène suffisante. Certains portent des protections.
- ✓ Gestion partielle ou totale
 - De la toilette, de l'habillement et des effets personnels avec guidance soutenue systématique.
 - De leur temps de détente : sieste, TV : informations et films (d'animation le plus souvent).
 - Aucun des résidents n'entretiennent une communication spontanée et autonome avec leurs proches.
 - Ils n'ont pas conscience de la notion de l'argent.
- ✓ Activités internes de prérequis et sensorimotrices (stimulations, confort, bien-être).
- ✓ Activités externes de découverte.

Les professionnels des trois services évaluent régulièrement les capacités d'autonomie de chaque résidant au travers de la vie quotidienne et des prestations proposées, notamment dans le cadre des projets personnalisés et des CIR.

Les prestations pour la participation sociale

Conformément aux recommandations des bonnes pratiques relatives à l'ouverture de l'établissement à et sur l'environnement, les professionnels des services Mer, Plaine, Montagne sont attentifs à proposer individuellement ou collectivement aux bénéficiaires une participation et intégration la plus effective possible à la vie de la cité. Parallèlement, l'établissement s'inscrit dans une démarche facilitant l'**accès de la cité à l'établissement** à travers :

- De conventions de prestations extérieures à chaque service (activités de bien-être, sportives, de loisirs...)
- De développement de partenariat avec des associations (jardins collectifs, ...)
- De manifestations sur le site ouvertes sur le quartier.

La difficulté majeure sur un établissement fonctionnant en internat réside dans un quotidien très structuré qui laisse peu de place à l'extra-ordinaire. Afin d'impulser une dynamique, des **événements festifs** sont organisés à plusieurs niveaux :

- De la Fondation : journée de la Fondation
- Du site : Carnaval, fête de la musique, Grand-mère Kal, bal des résidents
- Des services :
 - o fêtes des familles,
 - o manifestations diverses : chorale, orchestre, spectacle...
 - o sorties individuelles ou en groupe
 - o visites à domicile
 - o activités
 - o accompagnement à l'apprentissage des règles sociales pour une plus grande participation à la vie de la cité

Accompagnement pour exercer ses droits : l'assistante de service social accompagne le bénéficiaire et/ou la famille dans les différentes étapes des démarches administratives, sociales, familiales et financières. Elle informe également les familles et les proches sur la question de la protection judiciaire : elle les accompagne dans la demande et après décision de la mesure.

Un travail partenarial est mené avec les mandataires judiciaires et les représentants légaux afin de faciliter la participation des bénéficiaires à leur ancrage dans la cité.

Besoin fondamental de la personne, la vie relationnelle, affective et sexuelle des bénéficiaires constitue une préoccupation constante des équipes. Un travail de réflexion inter établissements dans le cadre de l'instance éthique s'est traduit par la production de la Charte Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle. Les équipes sont vigilantes au respect de l'intimité de chacun notamment compte-tenu de certaines contraintes architecturales.

4. b. Le Service Hibiscus

Le service Hibiscus accueille en internat des personnes présentant un handicap moteur sévère ainsi que des personnes cérébro-lésées.

4.b.1 Les besoins

Les besoins en matière somatique et psychique

L'accès au soin pour les personnes en situation de handicap accueillies au FAM Les Cytises service Hibiscus constitue un défi majeur. Elles ont des **besoins spécifiques en matière somatique et psychique** en raison des difficultés de communication et de relations à l'autre. L'équipe pluridisciplinaire, sous la responsabilité médicale d'un médecin généraliste et d'un médecin psychiatre, est particulièrement vigilante aux besoins médicaux spécifiques des personnes accueillies (bilans biologiques, évaluation de la douleur, dentiste, ORL, ophtalmologue...).

Comme pour tout citoyen, l'équipe médicale est sensible à la prévention et au dépistage des maladies.

Les personnes accueillies ont besoin de maintenir un **bon état de santé général**, que ce soit au niveau biologique, respiratoire, cutané, dentaire, ORL, gynécologique, neurologique, cardiaque, digestif ou alimentaire. Au regard de l'avancée en âge de la population accueillie, une **veille de l'état de santé** dont l'état orthopédique et de la douleur est mise en œuvre. Le rythme physiologique doit être respecté : sommeil, fatigabilité, temps de latence, repas. Les équipes sont particulièrement vigilantes à l'involution des pathologies des personnes accompagnées pouvant conduire à la gestion des situations d'urgence, voire à l'accompagnement en fin de vie.

Les bénéficiaires du service se trouvent en situation de vulnérabilité du fait de leurs capacités intellectuelle, de discernement, de jugement, d'auto et d'hétéro-protection restreints. A cet égard, les professionnels sont attentifs au besoin de confort et de sécurité de ces personnes. Les équipes sont soucieuses autant que possible de **rechercher le consentement éclairé aux soins** des personnes accompagnées dans leur statut d'adulte.

Les personnes accueillies ont **besoin d'organisation temporo-spatiale et de compréhension de l'environnement** dans lequel elles évoluent.

Elles ont également **besoin d'accompagnement dans leur expression verbale et non verbale ainsi que dans la compréhension** (difficulté à accéder à l'abstraction dans le discours et à assimiler plusieurs informations simultanées).

Les personnes accompagnées **ont besoin d'un environnement structuré et contenant** adapté à la sensorialité de chacun. Les spécificités sensorielles doivent être prises en compte et respectées. Les vécus sensoriels sont des éléments majeurs de l'identité de chacun. Dans le respect de l'approche de la stimulation basale¹, l'équipe élabore et met en place une proposition d'accompagnement adaptée au profil sensoriel de la personne. Ainsi, les accompagnements en toilette basale mis en œuvre permettent aussi bien de stimuler que d'apaiser.

Les besoins en matière d'autonomie

Les bénéficiaires du FAM Les Cytises, service Hibiscus présentent tous un **besoin variable d'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne** (toilette, habillage, repas, élimination...).

Les difficultés de communication et de compréhension génèrent de la frustration et donc des troubles du comportement. Il est important d'identifier les **besoins de communication adaptée et personnalisée**.

Dans sa relation à l'environnement, les bénéficiaires ont **besoin d'avoir des espaces de déambulation contenant et sécurisés**. Les équipes sont vigilantes au respect du principe de la libre circulation des personnes accueillies tout en évaluant leurs capacités d'auto-protection. Compte tenu de la situation environnementale de l'établissement, les équipes évaluent les besoins en matière de déplacement selon les capacités de chacun (intra service, intra site, dans la cité).

Face au déficit moteur, les bénéficiaires du service Hibiscus peuvent avoir **besoin d'aides techniques et humaines** pour compenser leurs difficultés de déplacement, de manipulation mais aussi pour faciliter leurs changements de position que cela soit au lit ou au fauteuil roulant.

Les bénéficiaires ont **besoin d'un accompagnement soutenu et adapté pour être en capacité de faire des choix, avoir un avis, prendre des décisions** dans les différents domaines de la vie.

¹ Approche visant à participer à l'évolution des personnes en permettant une meilleure compréhension de leurs capacités, en partant de leurs ressources personnelles et en tenant compte de leurs besoins particuliers. Cette approche propose des modes d'interaction qui permettent à la personne handicapée de retrouver une qualité de vie avec des possibilités d'échanges et d'évolution adaptées à sa situation actuelle et personnelle. Les interventions de la stimulation basale peuvent être décrites comme des activités de communication, de mouvements et de perception, individuellement adaptées et qui peuvent être intégrées dans tous les domaines de la vie de la personne.

Les besoins en matière de participation sociale

L'inscription pour la participation à la vie sociale est un défi qui n'est pas sans difficulté. Les représentations liées à l'histoire du site du Foyer Albert Barbot mais aussi liées au handicap rendent difficiles une réelle inclusion dans la société.

Pour autant, les bénéficiaires du service hibiscus du FAM ont de réels **besoins pour la participation à la vie sociale et pour accéder aux droits et à la citoyenneté** :

- besoin d'accès aux bâtiments de droit commun (administration, commerces, transports collectifs, espaces verts...)
- Besoin au niveau culturel et culturel
- Besoin pour vivre dans un logement adapté
- Besoin d'exercer leur citoyenneté (droit de vote, droit d'expression et de libre circulation dans la cité)
- Besoin de maintenir et de développer les liens familiaux et relationnels
- Besoin d'être respecté en tant qu'adulte dans leur vie affective et sexuelle
- Besoin d'être entendus dans leurs démarches et d'être respectés dans leurs choix et leurs désirs
- Malgré une mise sous protection juridique (tutelle, curatelle...), les bénéficiaires ont besoin d'éducation en matière de gestion de ressources (principe de réalité, gestion de la frustration, gestion du budget aussi minime soit-il).

4.b.2 Les prestations

Les prestations proposées par le service Hibiscus du FAM Les Cytises ont pour objectif de proposer un lieu de vie sécurisé et sécurisant dans lequel les bénéficiaires puissent évoluer et s'épanouir en tant que personne.

Elles se déclinent dans 3 domaines :

- **Le maintien des acquis**
- **Le développement des potentialités**
- **L'accompagnement des involutions**

Exigence de la loi 2002-2, le **projet personnalisé**, temps de réflexion et d'évaluation pluridisciplinaire, détermine les axes forts de l'accompagnement en matière de prestations, sans être exhaustif pour autant.

Les prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles

Les prestations de soins sont réalisées par une équipe médicale coordonnée par le médecin généraliste et le médecin psychiatre.

Pour les prestations de **soins médicaux à visée préventive, curative et palliative**, l'équipe médicale propose :

- Une évaluation et un traitement liés à l'état de santé général : biologique, respiratoire, cutané, dentaire, ORL, gynécologique, neurologique, ophtalmologique, cardiaque, éliminatoire
- Une évaluation et un traitement de douleur
- Consultations médecin généraliste avec examen somatique nécessitant une approche spécifique appropriée
- Bilan somatique global annuel
- Suivi pondéral mensuel avec mise en place de régime adapté si besoin
- Evaluation des capacités d'alimentation avec prévention du risque de fausse route
- Evaluation des capacités respiratoires
- Suivi et traitement de l'épilepsie

- Suivi gastro intestinal : risque de constipation
- Suivi orthopédique

La **sécurisation du circuit du médicament** s'appuie sur un système informatisé de préparation de piluliers nommé OREUS. Ce dernier permet une sécurisation et une structuration du circuit du médicament tant dans sa préparation que dans sa délivrance.

Dans le cadre de l'accompagnement aux soins, les équipes recherchent **l'adhésion et la bonne compréhension aux soins par l'utilisation de supports explicatifs (Santé BD) et de temps dédié à l'habitué aux soins.**

Dans le cadre de l'accompagnement quotidien, les équipes proposent des **soins de nursing** selon l'état de santé de chacun.

Du fait des troubles de la déglutition, très souvent associés aux pathologies des personnes accueillies sur le service, les équipes médicale, de quotidienneté et de rééducation sont particulièrement vigilantes à l'accompagnement des repas. La satisfaction du besoin fondamental de l'alimentation et de l'hydratation représente un risque vital (fausses routes) et nécessite une alimentation adaptée, des installations spécifiques pour faciliter la sécurisation mais aussi l'autonomie lors de la prise des repas. Le suivi strict de l'alimentation est associé au suivi de l'élimination puisque les risques de constipation sont aussi inhérents à certaines pathologies et traitements.

Au vu des difficultés relationnelles avec l'environnement, les consultations dans les cabinets libéraux ou à l'hôpital nécessitent la présence d'un professionnel pour faire fonction d'interface mais également pour être une personne ressource, sécurisante et apportant un repère et pour le bénéficiaire.

Dans le cadre de l'accompagnement des bénéficiaires dont l'état de santé ne permet pas le maintien dans le service habituel, il peut être proposé un changement de service temporairement ou définitivement afin de **garantir une sécurité des soins et un accompagnement adapté.**

Les **prestations en matière de santé psychique** sont assurées par une équipe pluridisciplinaire coordonnée par le médecin psychiatre et accompagnée par la psychologue :

- Entretiens individuels
- Suivi et traitement médicamenteux
- Mise en place de séjour de rupture si besoin
- Anticipation des comportements problèmes par un accompagnement interdisciplinaire à travers la mise en œuvre du guide d'accompagnement environnemental
- Aide à la structuration du temps, de l'espace de façon personnalisée

Pour les **prestations de rééducation et de réadaptation fonctionnelle**, l'équipe de rééducation composée de kinésithérapeutes, d'ergothérapeutes et de psychomotriciens travaillent sur indications et prescriptions médicales, en étroite collaboration avec l'équipe de proximité. Les rééducateurs proposent :

- L'évaluation des besoins et des compétences de la personne
- L'élaboration, la mise en place et le suivi d'une proposition d'accompagnement adaptée aux besoins de la personne (objectif : améliorer, maintenir et accompagner)
- L'accompagnement des équipes de quotidienneté pour une transmission de connaissances et de savoir-faire auprès des bénéficiaires pour optimiser l'accompagnement

- La mise en place de code de communication personnalisé et adapté à chacun
- L'évaluation et le suivi de l'état orthopédique
- Le suivi orthopédique est réalisé conjointement par les équipes médicales et de rééducation en lien avec le Centre de Rééducation Fonctionnelle du Tampon.

Les prestations en matière d'autonomie

A partir des besoins et des compétences de la personne, les prestations proposées s'appuient notamment sur les outils du **guide d'accompagnement environnemental** puisque ce dernier nous permet de déterminer les priorités d'action à mettre en œuvre.

En matière d'autonomie dans les actes de la vie quotidienne, l'équipe met en œuvre des **accompagnements individualisés et personnalisés** en fonction du degré d'autonomie de la personne. Ces temps forts du quotidien peuvent être complétés par des prestations de rééducation (repas, toilette évaluative...) visant l'autonomie de la personne.

Afin de **préserver ou de développer les acquis** dans les actes de la vie quotidienne, les équipes de quotidienneté et de rééducation réalisent des évaluations écologiques (en situation) afin de déterminer les potentialités de chacun mais aussi pour définir les besoins en terme d'installation, d'aides techniques adaptées permettant de compenser le handicap. Un travail éducatif est alors mis en œuvre pour permettre l'apprentissage, par le bénéficiaire, de ces outils favorisant l'autonomie.

En matière de relation, communication et d'interaction, l'équipe s'appuie sur **l'utilisation de code de communication adapté et personnalisé**. Une attention bienveillante est portée sur l'écoute, le soutien, le réconfort et la prise en compte des désirs exprimés dans la limite des contraintes de l'établissement mais aussi de garantie de la sécurité des bénéficiaires.

Lorsque la communication est altérée (trouble de l'élocution, aphasie...), un accompagnement rééducatif est mis en œuvre pour déterminer les possibilités de compensation par le biais d'outils de communication (cahier de communication, synthèse vocale...).

Dans la perspective des déplacements, l'équipe pluridisciplinaire évalue les capacités des personnes à partir de critères de sécurité et d'acquisition de repères spatio-temporels.

L'autonomie de déplacement ne pouvant pas être mise en œuvre au détriment de la sécurité, l'équilibre est alors à définir et à réévaluer avec le bénéficiaire et l'équipe pluridisciplinaire. Pour cela, un accompagnement rééducatif et éducatif est mis en œuvre tant pour l'acquisition des connaissances dans l'utilisation d'un moyen de transport individuel (fauteuil roulant, déambulateur...) que collectif (utilisation du bus, taxi...). Un travail autour de l'orientation temporo spatiale est aussi nécessaire ainsi que sur l'identification des lieux.

Pour tenir compte des conduites inadaptées et potentiellement dangereuses, une vigilance et un accompagnement des bénéficiaires à la notion de danger est proposé dans un cadre éducatif. Le défi pour les équipes consiste à trouver avec le bénéficiaire un **équilibre entre autonomie et sécurité**.

L'engagement des professionnels s'oriente vers l'accompagnement des usagers à **l'émergence de l'expression de leurs besoins** (stimulation des capacités à faire des choix, à prendre des décisions, à être reconnu dans sa posture d'adulte...).

La famille et les personnes proches constituent des ressources importantes quant à la connaissance du parcours de la personne qui éclairent les savoirs en matière de capacités et potentialités voire des possibles involutions.

Les prestations pour la participation sociale

Conformément aux recommandations des bonnes pratiques relatives à l'ouverture de l'établissement à et sur l'environnement, les professionnels du FAM Les Cytises sont attentifs à proposer individuellement ou collectivement aux bénéficiaires une **participation et intégration** la plus effective possible **à la vie de la cité**. Parallèlement, l'établissement s'inscrit dans une démarche facilitant l'accès de la cité à l'établissement à travers :

- De conventions de prestations extérieures à chaque service (activités d'esthétique, de bien-être, sportives, de loisirs...)
- De développement de partenariat avec des associations (jardins collectifs, ...)
- De manifestations sur le site ouvertes sur le quartier (Sakifo...)

La difficulté majeure sur un établissement fonctionnant en internat réside dans un quotidien très structuré qui laisse peu de place à l'extra-ordinaire. Afin d'impulser une dynamique, des événements festifs sont organisés à plusieurs niveaux :

- De la Fondation : journée de la Fondation
- Du site : Carnaval, fête de la musique, Grand-mère Kal, bal des résidents
- Des services :
 - o fêtes des familles,
 - o manifestations diverses : chorale, orchestre, spectacle...
 - o sorties individuelles ou en groupe
 - o visites à domicile
 - o activités
 - o accompagnement à l'apprentissage des règles sociales pour une plus grande participation à la vie de la cité

Une des contraintes pour l'accès à la cité est son accès pour les personnes à mobilité réduite. Un travail quotidien de l'ensemble de l'équipe est réalisé pour identifier les lieux publics ayant une accessibilité pour ces personnes. De même, le développement du réseau partenarial avec des transporteurs (taxis...) mais aussi le travail auprès des familles pour l'adaptation de leur véhicule permettent d'assurer les transports de ces personnes et donc de maintenir les liens familiaux.

L'accompagnement pour **exercer ses droits** est réalisé par l'assistante de service social. Cette dernière accompagne le bénéficiaire et/ou la famille dans les différentes étapes des démarches administratives, sociales, familiales et financières. Elle informe également les familles et les proches sur la question de la protection judiciaire : elle les accompagne dans la demande et après décision de la mesure.

Un travail partenarial est mené avec les mandataires judiciaires et les représentants légaux afin de faciliter la participation des bénéficiaires à leur ancrage dans la cité.

Afin de répondre au besoin fondamental de la personne relatif à la vie relationnelle, affective et sexuelle des bénéficiaires, un travail de réflexion inter établissements dans le cadre de l'instance

éthique s'est traduit par la production de la **Charte Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle**. Les équipes sont vigilantes au **respect de l'intimité** de chacun notamment compte-tenu de certaines contraintes architecturales. De même, l'équipe pluridisciplinaire est attentive à la bonne mise en œuvre du **droit à la parentalité et à la vie familiale** à travers la mise en place d'un espace d'accueil des familles et la mise en place de visites à domicile et de rencontres biennuelles sur l'établissement.

4.c. Le Service Arc-En-Ciel

Les adultes accueillis sur le service Arc-En-Ciel présentent des Troubles du Spectre Autistique (TSA). Les troubles caractéristiques de l'autisme se définissent par :

- Des altérations qualitatives des interactions sociales réciproques et des modalités de communication
- Un répertoire d'intérêts et d'activités restreint, stéréotypé et répétitif.

Ces troubles sont ici le plus souvent associés à une déficience intellectuelle sévère à profonde, avec des problématiques somatiques importantes, mettant en avant la nécessité d'identifier et de traiter la douleur, de tenir compte des particularités sensorielles de chacun et de la nécessaire structuration de l'espace et du temps.

Le service propose un internat depuis juin 2016. L'organisation de la quotidienneté, des nécessités de soins, de l'évaluation des besoins durant la première année permet aujourd'hui d'identifier les prestations au regard de la singularité de chaque bénéficiaire du service, qu'il soit interne ou semi-interne

4.c.1 Les besoins

Les besoins en matière somatique et psychique

L'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap accueillies au FAM Les Cytises service Arc-En-Ciel constitue un défi majeur. Elles ont des besoins spécifiques en matière somatique et psychique en raison des difficultés de communication et de relations à l'autre. L'équipe pluridisciplinaire, sous la responsabilité médicale d'un médecin généraliste et d'un médecin psychiatre, est particulièrement vigilante aux besoins médicaux spécifiques des personnes accueillies (bilans biologiques, évaluation de la douleur, dentiste, ORL, ophtalmologue...).

Comme pour tout citoyen, l'équipe médicale est sensible à la prévention et au dépistage des maladies.

Les personnes accueillies ont besoin de maintenir un bon état de santé général, que ce soit au niveau biologique, respiratoire, cutané, dentaire, ORL, gynécologique, neurologique, cardiaque, digestif ou alimentaire. Au regard de la singularité des personnes diagnostiquées autistes, une veille concernant l'état de santé, et une vigilance accrue pour identifier la douleur est mise en œuvre.

Le rythme physiologique doit être respecté : sommeil, fatigabilité, temps de latence, repas. Cela demande souvent l'expertise de l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire pour assurer la sécurité et le confort des personnes (risque de fausses routes, ingestions trop rapides, quantités portées à la bouche trop importantes).

Les équipes sont particulièrement attentives à l'évolution des pathologies des personnes accompagnées pouvant conduire à la gestion des situations d'urgence, voire à l'accompagnement en fin de vie.

Les bénéficiaires du service se trouvent en situation de vulnérabilité du fait de leurs capacités intellectuelle, de discernement, de jugement, d'auto et d'hétéro-protection restreints. A cet égard, les professionnels sont attentifs au besoin de confort et de sécurité de ces personnes. Les équipes sont soucieuses autant que possible de rechercher le consentement éclairé aux soins des personnes accompagnées dans leur statut d'adulte.

Les besoins en matière d'autonomie

Les bénéficiaires du FAM Les Cytises présentent tous un besoin variable d'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne (toilette, habillage, repas, élimination...).

Elles ont également besoin d'accompagnement dans leur expression verbale et non verbale ainsi que dans la compréhension (difficulté à accéder à l'abstraction dans le discours et à assimiler plusieurs informations simultanées). L'évaluation de la communication expressive et réceptive est identifiée comme besoin nécessaire à l'adaptation des interventions des professionnels dans tous les actes de la vie quotidienne car les difficultés de communication et de compréhension génèrent de la frustration et donc des troubles du comportement. Il est important d'identifier les modes de communication adaptés et personnalisés.

Les personnes accueillies ont besoin d'organisation temporo-spatiale et de compréhension de l'environnement dans lequel elles évoluent. Cette organisation, qu'on appellera structuration au sein du service Arc-En-Ciel est indispensable dans la compréhension de l'environnement et donc à son appropriation par les personnes autistes.

Cet environnement se doit également d'être contenant et adapté aux particularités sensorielles de chacun.

Dans sa relation à l'environnement, les bénéficiaires ont besoin d'avoir des espaces de déambulation contenant et sécurisés. Les équipes sont vigilantes au respect du principe de la libre circulation des personnes accueillies tout en évaluant leurs capacités d'auto-protection. Compte tenu de la situation environnementale de l'établissement, les équipes évaluent les besoins en matière de déplacement selon les capacités de chacun (intra service, intra site, dans la cité).

Les bénéficiaires ont besoin d'un accompagnement soutenu et adapté pour être en capacité de faire des choix, exprimer un avis, prendre des décisions dans les différents domaines de la vie.

Les besoins en matière de participation sociale

L'inscription pour la participation à la vie sociale est un défi qui n'est pas sans difficulté. Les représentations liées à l'histoire du site du Foyer Albert Barbot mais aussi liées au handicap rendent difficiles une réelle inclusion dans la société.

Pour autant, les bénéficiaires du FAM ont de réels besoins pour la participation à la vie sociale et pour accéder aux droits et à la citoyenneté :

Malgré le peu d'interactions sociales initiées par les bénéficiaires du service Arc-En-Ciel, ceux-ci ont des besoins liés à leur condition d'être humain et leur accompagnement ne peut se faire, qui plus est en hébergement collectif, sans tenir compte de leur vie en société.

- Besoin de maintenir et de développer les liens familiaux et relationnels
- Besoin pour vivre dans un logement adapté

- Besoin d'être entendus dans ~~ses~~ leurs démarches et d'être respecté dans leurs choix et leurs désirs
- Besoin d'être respecté en tant qu'adulte dans leur vie affective et sexuelle
- besoin d'accès aux bâtiments de droit commun (administration, commerces, transports collectifs, espaces verts...)
- Besoin au niveau culturel et cultuel
- Besoin d'exercer leur citoyenneté (droit de vote, droit d'expression et de libre circulation dans la cité)
- Malgré une mise sous protection juridique (tutelle, curatelle...), les bénéficiaires ont besoin d'éducation en matière de gestion de ressources (principe de réalité, gestion de la frustration, gestion du budget aussi minime soit-il).

4.c.2 Les prestations

Les prestations proposées par le FAM Les Cytises ont pour objectif de proposer un lieu de vie sécurisé et sécurisant dans lequel les bénéficiaires peuvent évoluer et s'épanouir en tant que personne.

Elles se déclinent dans 3 domaines :

- Le maintien des acquis
- Le développement des potentialités
- L'accompagnement des involutions

Exigence de la loi 2002-2, le **projet personnalisé**, ici appelé Projet Psycho-Educatif Individualisé (PPEI), temps de réflexion et d'évaluation pluridisciplinaire, détermine les axes forts de l'accompagnement en matière de prestations, sans être exhaustif pour autant. Les familles et personnes proches y sont pleinement associées afin de recueillir leurs attentes, leurs besoins et de retracer l'histoire de vie de la personne accueillie, soit le Bilan Initial Trajectoire Patient (BITP/ Cf. Annexes). Co-élaborer le PPEI est ensuite une évidence entre l'équipe pluridisciplinaire et les familles.

Les prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles

Les prestations de soins sont réalisées par une équipe médicale coordonnée par le médecin généraliste et le médecin psychiatre.

Pour les prestations de soins médicaux à visée préventive, curative et palliative, l'équipe médicale propose :

- Une évaluation et un traitement liés à l'état de santé général : biologique, respiratoire, cutané, dentaire, ORL, gynécologique, neurologique, ophtalmologique, cardiaque, éliminatoire
- Une évaluation et un traitement de douleur
- Consultations médecin généraliste avec examen somatique nécessitant une approche spécifique appropriée
- Bilan somatique global annuel
- Suivi pondéral mensuel avec mise en place de régime adapté si besoin
- Evaluation des capacités d'alimentation avec prévention du risque de fausse route
- Evaluation des capacités respiratoires
- Suivi et traitement de l'épilepsie
- Suivi gastro intestinal : risque de constipation
- Suivi orthopédique

La sécurisation du circuit du médicament s'appuie sur un système informatisé de préparation de piluliers nommé OREUS. Ce dernier permet une sécurisation et une structuration du circuit du médicament tant dans sa préparation que dans sa délivrance.

Dans le cadre de l'accompagnement aux soins, les équipes recherchent l'adhésion et la bonne compréhension aux soins par l'utilisation de supports explicatifs (Santé BD) et de temps dédié à l'habitué aux soins. Sur le service Arc-En-Ciel, deux aides-soignants travaillant en binôme avec les IDE pour renforcer les prestations de soins sont en charge de proposer aux bénéficiaires des temps d'habitué aux soins (temps d'accompagnement à l'infirmier, familiarisation aux ustensiles de soins...), cette démarche pourra par la suite s'élargir aux cabinets médicaux extérieurs.

Il s'agit ici de tenir compte de leurs caractéristiques : hypo ou hyper-sensibilité sensorielle, difficulté de contact avec autrui, vulnérabilité au changement...

Au vu des difficultés relationnelles avec l'environnement, les consultations nécessitent la présence d'un professionnel pour faire fonction d'interface mais également pour être une personne ressource, sécurisante et apportant un repère pour le bénéficiaire.

Des soins de nursing selon l'état de santé de chacun peuvent être proposés.

Les prestations en matière de santé psychique sont assurées par une équipe pluridisciplinaire coordonnée par le médecin psychiatre et accompagnée par la psychologue :

- Suivi et traitements médicamenteux
- Anticipation des comportements problématiques par un accompagnement interdisciplinaire à travers la mise en œuvre du guide d'accompagnement environnemental
- Aide à la structuration du temps, de l'espace de façon personnalisée
- Mise en place de protocoles visant la sécurité des personnes
- L'évaluation des besoins et des compétences de la personne, notamment par la psychologue sur le service.

Pour les prestations de rééducation, une ergothérapeute à mi-temps et une psychomotricienne travaillent sur indications et prescriptions médicales, en étroite collaboration avec l'équipe de proximité. Les rééducateurs proposent :

- L'évaluation des particularités sensorielles
- L'élaboration, la mise en place et le suivi d'une proposition d'accompagnement adaptée aux besoins de la personne (objectif : améliorer, maintenir et accompagner)
- L'accompagnement des équipes de quotidienneté pour une transmission de connaissances et de savoir-faire auprès des bénéficiaires pour optimiser l'accompagnement
- La mise en place de code de communication personnalisé et adapté à chacun (classeurs de communication, plannings personnalisés...)
- Evaluation et suivi de l'état orthopédique
- L'apprentissage de l'utilisation d'aides techniques adaptées

Les prestations en matière d'autonomie

A partir des besoins et des compétences de la personne, les prestations proposées s'appuient notamment sur les outils du guide d'accompagnement environnemental puisque ce dernier nous permet de déterminer les priorités d'action à mettre en œuvre.

En matière d'autonomie dans les actes de la vie quotidienne, l'équipe met en œuvre des accompagnements individualisés et personnalisés en fonction du degré d'autonomie de la personne. Ces temps forts du quotidien peuvent être complétés par des prestations de rééducation (repas, toilette évaluative...) visant l'autonomie de la personne.

Sur le service Arc-En-Ciel, les espaces utilisés au quotidien par les bénéficiaires sont balisés pour optimiser l'autonomie des bénéficiaires, notamment dans les espaces-repas, les salles de bains et les chambres (pictogrammes, séquençage, visualisation des espaces de rangement...).

En matière de relation, communication et d'interaction, l'équipe s'appuie sur l'utilisation de codes de communication adaptés et personnalisés. La formation des professionnels participe pleinement à la mise en œuvre des modalités de communication nécessaires et spécifiques développées pour les personnes avec Trouble du Spectre Autistique (TSA). Le PECS, outil de communication par échanges d'images, est utilisé dans le cadre d'une communication alternative facilitante. Cet outil se doit cependant d'être évalué : utilisant des pictogrammes et donc demandant un accès à la symbolisation, il peut s'utiliser sous forme de photos et/ou d'objets.

Exprimer une demande et comprendre la structuration de l'espace et du temps via ces modes de communication personnalisés et adaptés est un enjeu essentiel pour l'ensemble du service.

Une attention bienveillante est portée sur l'écoute, le soutien, le réconfort et la prise en compte des désirs exprimés dans la limite des contraintes de l'établissement mais aussi de garantie de la sécurité des bénéficiaires.

Dans la perspective des déplacements, l'équipe pluridisciplinaire évalue les capacités des personnes à partir de critères de sécurité et d'acquisition de repères spatio-temporels.

La structuration des espaces participe à la libre circulation des résidents et favorise leur autonomie. Ils doivent pouvoir exprimer des demandes ou des choix quel que soit le lieu où ils se trouvent, en utilisant un mode de communication certes personnalisé mais compris de tous. Pour faciliter cette structuration, le service Arc-En-Ciel est organisé selon un espace d'hébergement sur 3 maisonnées distinctes comprenant chacune, un espace de vie collective (salle commune, repas, espace extérieur) et un espace d'activités bien identifiées. On y trouve :

- une salle multi sensorielle
- une salle dédiée à la musique
- une cuisine thérapeutique
- une salle de travail en binôme
- une salle esthétique
- une salle de balnéothérapie
- une salle de travail autonome

Pour tenir compte des conduites inadaptées et potentiellement dangereuses, une vigilance et un accompagnement des bénéficiaires à la notion de danger est proposé dans un cadre éducatif. Le défi pour les équipes consiste à trouver avec le bénéficiaire un équilibre entre autonomie et sécurité.

L'engagement des professionnels s'oriente vers l'accompagnement des usagers à l'émergence de l'expression de leurs besoins (stimulation des capacités à faire des choix, à prendre des décisions, à être reconnu dans sa posture d'adulte...).

La famille et les personnes proches constituent des ressources importantes quant à la connaissance du parcours de la personne qui éclairent les savoirs en matière de capacités et potentialités voire des possibles involutions.

Les prestations pour la participation sociale

Conformément aux recommandations des bonnes pratiques relatives à l'ouverture de l'établissement à et sur l'environnement, les professionnels du FAM Les Cytises sont attentifs à proposer individuellement ou collectivement aux bénéficiaires une participation et intégration la plus effective possible à la vie de la cité. Parallèlement, l'établissement s'inscrit dans une démarche facilitant l'accès de la cité à l'établissement à travers :

- De conventions de prestations extérieures (activités de bien-être, sportives, de loisirs...)
- De développement de partenariat avec des associations (jardins collectifs, ...)
- De manifestations sur le site ouvertes sur le quartier (Sakifo...)

La difficulté majeure sur un établissement fonctionnant en internat réside dans un quotidien très structuré qui laisse peu de place à l'extra ordinaire. Afin d'impulser une dynamique, des événements festifs sont organisés à plusieurs niveaux :

- De la Fondation : journée de la Fondation
- Du site : Carnaval, fête de la musique, Grand-mère Kal, bal des résidants
- Des services :
 - o fêtes des familles,
 - o manifestations diverses : chorale, orchestre, spectacle...
 - o sorties individuelles ou en groupe
 - o visites à domicile
 - o activités
 - o accompagnement à l'apprentissage des règles sociales pour une plus grande participation à la vie de la cité

Accompagnement pour exercer ses droits : l'assistante de service social accompagne le bénéficiaire et/ou la famille dans les différentes étapes des démarches administratives, sociales, familiales et financières. Elle informe également les familles et les proches sur la question de la protection judiciaire : elle les accompagne dans la demande et après décision de la mesure.

Un travail partenarial est mené avec les mandataires judiciaires et les représentants légaux afin de faciliter la participation des bénéficiaires à leur ancrage dans la cité.

Besoin fondamental de la personne, la vie relationnelle, affective et sexuelle des bénéficiaires constitue une préoccupation constante des équipes. Un travail de réflexion inter établissements dans le cadre de l'instance éthique s'est traduit par la production de la Charte Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle. Les équipes sont vigilantes au respect de l'intimité de chacun notamment compte-tenu de certaines contraintes architecturales.

Selon les recommandations de bonnes pratiques auprès d'adultes autistes, une intervention personnalisée, globale et coordonnée est mise en œuvre. C'est l'expertise de toute une équipe via des

approches comportementales et développementales (TEACCH, A.B.A) qui permet d'optimiser les compétences de chaque bénéficiaire du service Arc-En-Ciel.

V. Organisation de l'établissement

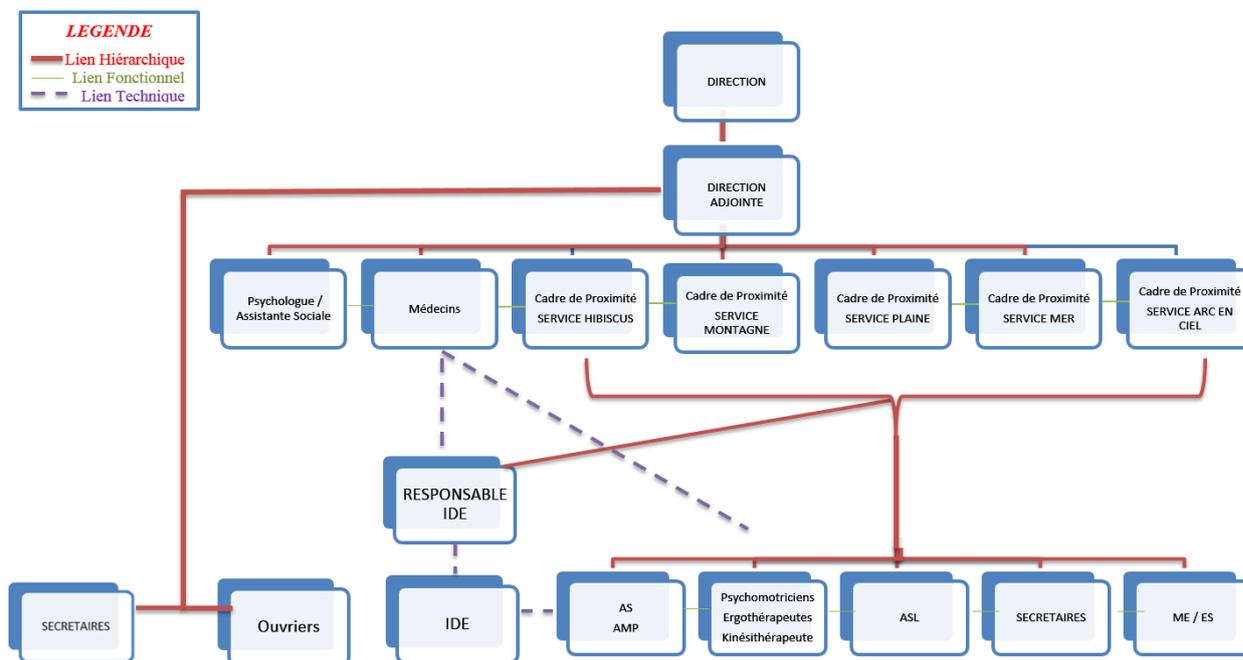
5. a. Ressources humaines

Conformément au décret du 20 mars 2009, l'équipe du FAM est interdisciplinaire. La gestion des ressources humaines privilégie l'utilisation des ressources au bénéfice de l'utilisateur et une organisation en matière de gestion du personnel qui favorise la continuité de prise en charge.

Sur l'ensemble de l'Etablissement du FAM les effectifs se répartissent selon le tableau ci-après :

Catégories professionnelles	ETP	Nb	MPM	Hibiscus	AEC
Agent de service logistique	15	15	6,5	4,5	4
Aide médico-psychologique	56	56	33	8	15
Aide soignant	49	49	14	26	9
Assistant de service social	0,9	1	0,5	0,3	0,1
cadre de proximité	5	5	3	1	1
Directeur Adjoint	0,9	1	0,5	0,3	0,1
Educateur spécialisé	7	7	3	1	3
Employé Administratif	3	3	1,5	1	0,5
Equipe de direction	4,56	13	2,28	1,368	0,912
Ergothérapeute	1,5	3	0,5	0,5	0,5
Infirmier D.E	13,6	14	4,6	7	2
Masseur-kinésithérapeute	1	1	0	1	0
Médecin	0,415	2	0,208	0,124	0,083
Moniteur Educateur	4	4	3	1	0
Ouvrier Qualifié	3	3	2	1	0
Psychologue	1,3	2	0,5	0,3	0,5
Psychomotricien	1,5	2	0	0,5	1
Responsable infirmier	1	1			
Total	168,675	182	75,088	54,892	37,695

Nous considérons qu'il n'y a pas de noblesse de fonction : tous les acteurs professionnels contribuent, de leur place, à la qualité de l'accompagnement. Nous attachons une grande importance au respect et rôle de chacun.



La gestion des ressources humaines fait l'objet d'une organisation et structuration avec la mise en place d'entretien professionnel biennal, la formation, la mobilité.

La mutualisation des moyens constitue un axe majeur et à poursuivre pour les 5 futures années. La mise en place de professionnels intervenant en transversalité sur plusieurs services vise à maintenir une qualité d'accompagnement pour faire face aux nombreux aléas des structures (accompagnements non prévus, absences...). De par leur connaissance des résidents, du fonctionnement des services, ces professionnels permettent une véritable continuité du travail de personnalisation des prises en charge.

La direction s'inscrit dans une recherche d'anticipation en visant à adapter les ressources aux enjeux de demain. En effet, le public accueilli sur les services du FAM se caractérise par une montée en âge importante ce qui nécessite d'intégrer cette donnée dans l'organisation des moyens humains disponibles. En conséquence, préparer les équipes du FAM à l'évolution inéluctable des besoins des personnes accueillies au regard de leur avancée en âge constitue l'enjeu des prochaines années. La mobilité interservices constitue un des moyens retenus pour faire monter en compétences les professionnels.

Le dispositif des réunions vise à la cohérence des accompagnements et ainsi être au service d'une organisation la plus efficace possible. On distingue 4 domaines indispensables à traiter en réunion :

- le fonctionnement, l'organisation, la planification et l'actualisation des agendas
- Point exhaustif et succinct de tous les résidents d'une même unité
- Approfondissement de situation de la personne accompagnée autour du projet personnalisé
- Renforcement de l'analyse des pratiques professionnelles au regard des recommandations de l'ANESM

Chaque service dispose d'un calendrier de réunions connu des équipes dans lequel sont identifiés en plus de l'objet de la réunion, les modalités organisationnelles (jour, fréquence, animateur). Ainsi peut-on retrouver :

- La réunion annuelle de préprojet + réunion de projet pour chaque usager
- La réunion hebdomadaire de service
- La réunion mensuelle d'informations et d'échanges
- La réunion infirmières/médecins
- La réunion hebdomadaire de coordination
- La réunion hebdomadaire de la direction adjointe et des cadres de proximité
- La réunion mensuelle de la direction du pôle et les cadres de proximité

5.b. Ressources financières

Le Foyer d'accueil médicalisé bénéficie d'un financement du Conseil Départemental de La Réunion pour la partie hébergement et l'accompagnement à la vie sociale. Tous les ans, un arrêté de tarification en fonction du budget accordé, est transmis à l'établissement. Il précise le tarif journalier applicable. L'Agence Régionale de Santé finance la partie soins du fonctionnement du foyer. Un arrêté annuel définit la dotation globale accordée.

Dans un souci de lisibilité et de dialogue vis-à-vis des autorités de tarification, la Fondation est engagée dans le CPOM (Contrat pluriannuel d'objectifs et de Moyens) depuis 2009.

FAM LES CYTISES HEBERGEMENT

Pour l'exercice 2017, l'établissement a obtenu auprès de l'autorité de tarification, le DEPARTEMENT, une autorisation budgétaire de 5 921 743,07 € en financement des 125 places installées sur HIBISCUS, MOTAGNE, PLAINE ET MER.

GRUPE	FAM LES CYTISES HEB	%
GRUPE I	1 356 373,19	22,90%
GRUPE II	3 919 736,00	66,19%
GRUPE III	645 633,88	10,90%
TOTAL BUDGET	5 921 743,07	

Le prix de journée 2017 alloué par la collectivité territoriale est de 131,01 €. Pour rappel le coût journalier préconisé pour un FAM à la réunion est de 165,82 € (circulaire n°002/2016/DF/TE du Conseil Général).

Ce manque de ressources, mis en évidence par notre incapacité à répondre parfaitement à la commande publique, est également repéré lorsqu'on procède à une analyse comparative des prix de journée et/ ou des coûts annuels à la place des autres FAM implantés à l'île de la Réunion.

Aussi, nonobstant le processus de rebasage, les moyens alloués à la structure par le Département reste en deçà des ressources nécessaires à, la mise en œuvre du projet d'établissement et au respect de la commande public.

En outre, les structures médico-sociales de l'île de la Réunion, adhérentes à la FEHAP, supportent un surcoût domien de 20 % pour pallier à la cherté du coût de la vie et à l'éloignement. Aussi, dans le cadre d'une démarche de benchmarking, il conviendra de neutraliser cet élément spécifique à notre département d'outre-mer.

FAM ARC EN CIEL HEBERGEMENT

Pour l'exercice 2017, l'établissement a obtenu auprès de l'autorité de tarification, le DEPARTEMENT, une autorisation budgétaire de 2 073 036 € en financement des 18 places d'internat et des 5 places du semi-internat installées.

GROUPE	FAM AEC HEB INT	%
GROUPE I	288 859,00	16,43%
GROUPE II	1 200 797,00	68,29%
GROUPE III	268 797,00	15,29%
TOTAL BUDGET	1 758 453,00	

GROUPE	FAM AEC HEB S-INT	%
GROUPE I	37 135,00	11,80%
GROUPE II	263 851,00	83,87%
GROUPE III	13 597,00	4,32%
TOTAL BUDGET	314 583,00	

Le prix journée 2017 alloué par la collectivité territoriale pour l'internat est de 252.91 € et 269.57 € concernant le semi-internat.

Pour rappel, les structures médico-sociales de l'île de la Réunion, adhérentes à la FEHAP, supportent un surcoût domien de 20 % pour pallier à la cherté du coût de la vie et à l'éloignement. Aussi, dans le cadre d'une démarche de bench marking, il conviendra de neutraliser cet élément spécifique à notre département d'outre-mer.

FAM LES CYTISES SOINS (section soins qui finance l'ensemble des services du FAM)

Pour l'exercice 2017, l'établissement a obtenu auprès de l'autorité de tarification, l'ARS, une autorisation budgétaire de 4 676 472.91 € en financement des 148 places installées.

GROUPE	FAM LES CYTISES SOINS	%
GROUPE I	325 297,86	6,96%
GROUPE II	4 246 302,71	90,80%
GROUPE III	104 872,34	2,24%
TOTAL BUDGET	4 676 472,91	

Le forfait soins 2017 pour une personne accueillie est de 31 574.47 €.

Pour rappel, les structures médico-sociales de l'île de la Réunion, adhérentes à la FEHAP, supportent un surcoût domien de 20 % pour pallier à la cherté du coût de la vie et à l'éloignement. Aussi, dans le cadre d'une démarche de bench marking, il conviendra de neutraliser cet élément spécifique à notre département d'outre-mer.

5. c. Ressources logistiques

5c1. Locaux et autres ressources pour accueillir

L'établissement est implanté sur un site exceptionnel et propose un hébergement de plain-pied dans un cadre verdoyant. Les services Mer, Plaine et Montagne sont situés sur un espace commun.

La liberté d'aller et venir et la sécurité des personnes font l'objet d'une réflexion personnalisée qui se traduit à travers l'organisation des services : selon les problématiques rencontrées, la question de fermer ou d'ouvrir les accès fait référence aux capacités des personnes et du sens qui est mis. Nous nous devons de réinterroger régulièrement le sens et la pertinence de ce choix pour une meilleure effectivité des droits des personnes.

Chaque service dispose d'espaces privatifs (chambres individuelles ou doubles), d'espaces collectifs (espaces de restauration, salles de bain, espaces verts, patios, salles d'activité...) et d'espaces administratifs et logistiques.

A l'exception du service Arc-en-ciel de conception récente, le cadre bâti s'avère inadapté au regard des normes de construction actuelle. Les salles de bain collectives, les nombreuses chambres doubles, les espaces de restauration excentrés obligeant à parcourir des distances importantes quotidiennement nous amènent à considérer l'architecture actuelle comme vétuste et peu respectueuse des personnes accueillies. De plus, le manque d'espaces dédiés aux activités sociales ou thérapeutiques impacte sur la qualité des accompagnements et des prestations. Enfin, les services Mer, Plaine et Montagne organisés en villas indépendantes ne sont pas conçus pour accueillir des personnes confrontées aux problématiques liées au vieillissement. Or, nous observons une avancée en âge du public qui va continuer à progresser.

Service	Ressources
Arc-en-ciel	<ul style="list-style-type: none"> - Des chambres individuelles - Des salles de bain communes à 2 chambres - Des espaces de restauration - Une salle de soins - Des espaces verts sécurisés - Des salles d'activité - Des bureaux
Mer	<ul style="list-style-type: none"> - Des chambres individuelles - Un espace de restauration - De salles d'activité - D'une salle de réunion - D'un bureau - D'un espace vert sécurisé
Plaine	<ul style="list-style-type: none"> - De 20 chambres individuelles - De 10 chambres doubles - Des espaces de restauration

	<ul style="list-style-type: none"> - Des salles d'activité - D'un patio - Un espace vert sécurisé -
Montagne	<ul style="list-style-type: none"> - De 19 chambres individuelles - De 2 chambres doubles - D'un espace de restauration - D'une salle d'activité - D'un bureau - D'un espace vert sécurisé
Hibiscus	<ul style="list-style-type: none"> - De 20 chambres individuelles - De 10 chambres doubles - De salles de bain collectives - Des espaces de restauration - Un patio et 3 terrasses couvertes

La recherche d'optimisation des ressources constitue un axe de travail constant avec la mutualisation de certains espaces, notamment.

Dans le cadre des déplacements nécessaires aux accompagnements (activités extérieures, convois ...), l'établissement dispose de véhicules adaptés. L'entretien, la révision et le renouvellement font l'objet d'un suivi régulier.

5c2. Fourniture des repas

Les repas sont fournis et préparés par la Cuisine Centrale de la Fondation Père Favron. Selon les capacités des personnes accueillies au niveau de l'alimentation, il est proposé un régime adapté sur prescription médicale : mixé, tamisé, viande hachée, texture normale... Les interdits religieux sont respectés.

Maintenir l'autonomie des personnes en toute sécurité dans ce domaine constitue un enjeu majeur dans l'accompagnement proposé. Diversifier les repas et travailler sur la qualité gustative des mets représente la seconde étape. La création d'un Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition vise à s'inscrire dans une démarche d'amélioration constante de la qualité de la prestation repas.

5c3. Entretien du linge

L'entretien du linge est assuré par un prestataire extérieur, à la fois pour le linge plat et pour les vêtements des usagers. Nous apportons une grande vigilance à la qualité de cette prestation.

Dans le cadre de la personnalisation des accompagnements, cette prestation est susceptible d'être modulée selon la problématique identifiée.

5c4. Les transports

Pour les personnes accueillies en semi-internat, le trajet domicile-établissement est assuré par l'établissement du lundi au vendredi.

Pour les personnes accueillies en internat, l'établissement étant leur domicile, les trajets en direction du domicile de la famille n'est pas assuré par l'établissement.

5. d. Partenariats

➤ **La Maison Départementale pour Personne Handicapée (MDPH) :**

Pour être accueillie au Foyer d'accueil médicalisé, la personne handicapée, doit avoir fait l'objet d'une décision d'orientation de la CDAPH précisant la nécessité d'un hébergement dans un établissement de type « Foyer d'accueil médicalisé ». Cette orientation est en général attribuée pour une durée de 5 ans et doit faire l'objet d'un renouvellement à son terme. Les échanges avec la MDPH sont donc fréquents. Ils permettent des actualisations administratives en particulier pour la prolongation des orientations mais également pour des demandes de prestation de compensation du handicap (PCH).

➤ **Le Conseil départemental et L'Agence Régionale de Santé :**

Bien qu'interlocuteurs financiers de l'établissement, les différents échanges avec ces deux administrations contribuent à l'amélioration de la qualité des accompagnements.

➤ **Mandataires judiciaires**

La majorité des bénéficiaires disposent d'une mesure de protection juridique. Le travail avec les représentants légaux vise à coordonner les interventions de chacun afin que l'utilisateur puisse s'épanouir en toute sérénité. La position de tiers constitue une garantie contre la toute puissance institutionnelle.

➤ **Le Centre Hospitalier Universitaire :**

Les urgences médicales s'inscrivent dans l'organisation des ressources du territoire avec appel du centre 15. Le cadre d'astreinte est prévenu des décisions prises. Une procédure de transfert ou hospitalisation d'un résident en situation d'urgence médicale est disponible et réactualisée régulièrement en réunion interdisciplinaire. Elle reprend les éléments nécessaires à la bonne transmission des informations et au bon déroulement du transfert.

Un accompagnant reste auprès du résident lors de son transfert aux urgences, ou à défaut la transmission des informations est assurée et suivie après organisation par le cadre d'astreinte. Un dossier de liaison d'urgence réalisé pour chaque résident, explicité plus tôt, est transmis entre les professionnels. Les éléments médicaux y apparaissent sous pli fermé ; Les ordonnances des traitements en cours, le plan de soins infirmier personnalisé et l'attestation de la carte vitale et mutuelle sont également transmis.

Lorsqu'une hospitalisation est programmée, sa réalisation est préparée en amont par les équipes, avec coordination lors des réunions interdisciplinaires. Sont alors préparés et travaillés les aspects psychiques d'anticipation, de compréhension du soin et d'adaptation du résident. L'aspect technique est aussi préalablement organisé avec l'organisation de la transmission des données administratives, médicales et la présence constante d'accompagnants pour faciliter les échanges avec les équipes soignantes de l'hôpital. Lors d'une hospitalisation, un lien est également créé avec le

service pour rompre l'isolement du résident. Une visite est effectuée par le personnel du foyer tous les jours ou tous les 2 jours. Si possible un résident participe également à cette visite.

Les liens avec le secteur hospitalier spécialisé en psychiatrie, sont en permanence entretenus avec possibilités de séjours d'hospitalisation lorsqu'un résident décompense, est en état de crise ou pour séjour de rupture.

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

Adapter l'offre de service

Le FAM les Cytises propose principalement un mode d'accueil (internat) à l'exception des 5 places de semi-internat pour des personnes présentant des troubles du spectre autistique. Etant le seul établissement médico-social pour adultes sur le territoire Sud de l'île, l'établissement devra faire évoluer cette offre pour deux raisons principales :

- L'évolution législative en faveur du maintien au domicile en priorité.
- L'évolution des demandes clairement orientées vers des prises en charge à la journée.

L'évolution sociétale favorise de plus en plus l'inclusion des personnes handicapées dans la société par le recours au droit commun. Cette adaptation s'avère d'autant plus nécessaire qu'elle permettrait une continuité de parcours pour les jeunes adultes des structures médico-sociales pour enfants qui ne sont pas prêts à intégrer complètement l'établissement.

Rénover le cadre bâti

A l'exception du service Arc-en-ciel de conception récente, le FAM les Cytises propose un cadre bâti non conforme aux normes actuelles en vigueur. Les chambres trop petites et doubles pour beaucoup, les salles de bain inadaptées, le manque d'espace d'activité notamment constituent des freins lors des admissions, mais surtout lors des accompagnements quotidiens en termes d'intimité, de sécurité et de qualité de vie.

De plus, le cadre bâti ne permet pas d'accompagner les personnes dans leur processus du vieillissement. Aujourd'hui, plus de la moitié des usagers ont plus de 50 ans. Cette donnée doit être prise en compte dans le projet de demain pour permettre le maintien des personnes dans le même environnement et réduire ainsi les souffrances liées à des changements de lieu et de professionnels.

Renforcer la synergie au niveau du FAM

Le FAM les Cytises fonctionne aujourd'hui de façon cloisonnée. Malgré le travail de mutualisation, les actions doivent être renforcées pour s'inscrire dans une vraie logique de solidarité interservices et de partage de compétences. Cette révolution, au sens de changement de paradigme, s'avère d'autant plus nécessaire qu'au regard de l'évolution prévisible des financements avec le projet SERAFIN-PH, le modèle de fonctionnement prend de nouveaux contours : fonctionnement en prestations et donc à la carte.

Plateau technique de rééducation commun, activités interservices seront peut-être les nouvelles formes de prestations que le FAM proposera. Anticiper et préparer les équipes à ces évolutions inéluctables constituent les enjeux de demain pour maintenir une qualité d'accompagnement auprès du public vulnérable accueilli au sein des services.

Conclusion

« *Les petits ruisseaux font les grandes rivières.* »

Expression qui prend tout son sens dans l'élaboration de ce travail, certainement imparfait, encore à développer et toujours perfectible. Les contributions individuelles aussi modestes soient-elles ont permis la traduction des orientations à venir pour le service. C'est collectivement que l'action médico-sociale prend corps et fait sens pour les personnes accompagnées.

Ce projet ne constitue pas un aboutissement de la réflexion partagée en équipe. Il s'inscrit dans la perspective d'évolution de nos pratiques pour s'adapter aux nouveaux besoins des personnes fortement liés aux changements sociétaux.

Annexes

Plan d'actions du FAM « Les Cytise »

Objectifs

Actualiser et adapter les documents opposables

Réaliser une vidéo de présentation de l'établissement/service

Adapter les documents opposables (police...)

Poursuivre l'envoi des CR de CVS aux familles

Renforcer la personnalisation de l'accompagnement

Désigner des référents/fiche mission

Améliorer la procédure d'admission

Produire systématiquement l'avenant annuel pour les PP

Créer une CIR d'accueil avant l'arrivée d'un résidant (mpm)

Mettre en place une journée d'essai en amont de la Commission d'admission

Mettre en place d'une journée d'essai adaptée pour le public présentant des TSA

Améliorer l'accompagnement de l'utilisateur dans sa vie quotidienne et ses Soins

Faire intervenir une diététicienne : équilibre alimentaire, gaspillage et plaisir du goût

Travailler avec les maraichers pour les fruits et légumes de saison

Renforcer les missions du CLAN

Installer des placards verrouillables pour les résidants (hib)

Mettre en place une boîte à idées à destination des résidants (hib)

Prévoir mensuellement une soirée thématique avec un menu adapté

Prévoir mensuellement un plat de frites

Cultiver du piment dans le jardin partagé

Positionner un référent hygiène par établissement et/ou service

Etablir une convention avec le secteur sanitaire

Réactiver l'heure du doc

Installer un cabinet dentaire sur le site

Organiser des consultations annuelles de prévention (gynéco, prostate, colon...)

Favoriser la présence et l'implication de l'entourage

Réaliser régulièrement des enquêtes de satisfaction familles/usagers

Inviter systématiquement les personnes significatives de l'entourage au PP

Mettre en place une boîte à idée à destination des familles

Maîtriser les risques

Sécuriser la salle de préparation des médicaments

Sécuriser le circuit du médicament : mise en place d'un contrôle et d'une aide à la distribution des médicaments

Elaborer le Plan Bleu

Améliorer l'éclairage au niveau du parking de AEC

Promouvoir la Bienveillance

Formaliser le process d'évènement indésirable

Désigner une personne ressource ou bienveillance/établissement ou service

Faire une réunion annuelle sur les textes réglementaires et sur les droits des usagers (sensibilisation)

Améliorer le fonctionnement de l'instance éthique

Mettre en place un groupe d'expression usagers/professionnels (hib)

Créer un espace d'apaisement (MPM)

Consolider les compétences et les expertises des professionnels au service d'un accompagnement de qualité

Former le personnel aux gestes de premiers secours

Mettre en place des sessions de formation OGYRIS pour une meilleure appropriation du logiciel

Mettre en place un espace de régulation (groupe d'expression) dans tous les établissements par un intervenant extérieur

Favoriser l'accueil des nouveaux salariés : désignation d'un tuteur/fiche de mission

Créer une page Facebook PHD en lien avec les RH

Réactualiser les fiches de poste

Augmenter le nombre d'abonnements de revues professionnelles (hib)

Renforcer la présence éducative : recrutement un éducateur spécialisé (Hib)

Travailler la mutualisation des équipes (IDE...)

Mettre en place des formations spécifiques au public accueilli

Adapter les ressources architecturales et logistiques aux besoins de la population et aux normes

Construire une esplanade festive

Augmenter la couverture wifi et le débit

Contrôler les abords extérieurs : mettre en place un système de vidéo-surveillance

Construire un nouveau bâtiment pour les services (mpm/hib)

Confier à des prestataires externes les convois

Faire évoluer l'offre de service

Créer des places de semi-internat

Créer des places d'accueil temporaire

AEC

MPM