

Projet d'établissement

MAS LES IV SEIGNEURS

Adresse 1082, Avenue du Pic Saint Loup 34090 MONTPELLIER
FINESS 340 7900 39

2023 – 2028



SOMMAIRE

I. INTRODUCTION	4
II. L'histoire et le projet de l'Adages	6
III. Présentation de la structure	11
A. Fiche d'identité de la structure :	11
B. Organigramme de la structure	12
C. Les missions	13
1. Les enjeux	13
2. Les repères juridiques	13
D. Le public accueilli ou accompagné	15
1. Description de la population accueillie	15
2. Description des besoins de la population accueillie	16
E. La nature de l'offre de service et son organisation	20
1. Nature de l'offre de service	20
2. Organisation de l'offre de service	24
3. Le projet personnalisé d'accompagnement :	36
un outil de coordination au service des résidents	
F. Les ressources humaines	37
1. Les professionnels et les compétences mobilisés	37
2. Les principes de management mis en place pour une qualité de vie au travail	41
G. Les principes d'intervention	43
1. Ethique et bientraitance	43
2. Les instances	45
3. Les outils de citoyenneté	46
H. La relation avec les parents, la famille et l'entourage	47
1. Introduction-contexte	47
2. Accueil de la famille	47
3. Travailler avec la famille, un véritable engagement	49
4. Consulter et inviter les familles à une participation à la vie institutionnelle	50
I. Les partenariats	50
J. La démarche qualité	52
K. La démarche RSO	54
IV. Bilan du dernier projet d'établissement (objectif par objectif) et du contexte actuel	56
V. Les orientations stratégiques du projet d'établissement 2021-2025	57
en cohérence avec le projet associatif	
a) Plan d'actions	58
b) Fiche d'actions incluant les critères d'évaluation de chaque action	59
VI. Méthodologie d'élaboration du nouveau projet d'établissement	65
VII. Conclusion	66

1. Introduction

Ce document est par nature **évolutif**

Les principes et les objectifs qui les sous-tendent ainsi que les moyens mis en œuvre pour les atteindre sont en corrélation avec les missions actuelles de l'établissement dans le respect du projet associatif de l'A.D.A.G.E.S. et l'environnement politico administratif du Département et de l'État.

Conformément à la loi du 02 Janvier 2002 (article L.311-8 du CASF), ce projet présente notamment les **objectifs** que poursuit notre établissement en matière de coordination et d'évaluation; il met l'accent sur les modes d'organisation et de fonctionnement qui président à notre système de service au premier rang desquels on retrouve l'exigence d'une **démarche qualité** et l'accent mis sur les **droits des bénéficiaires**.

Il répond également aux exigences posées par la loi 2005-102 du 11 Février 2005, pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, dont le principe de **la participation de la personne handicapée à la définition de son projet de vie**, se traduit dans notre établissement par un projet personnalisé d'accompagnement (P.P.A) pour chaque résidant (Partie III E3).

Ce texte est sujet à des **évolutions** certaines ; il doit faire l'objet d'évaluations et de réajustements permanents et continus. Conformément à la loi, il est établi pour une durée maximale de 5 ans.

De même, il codifie les orientations que l'équipe de direction et les professionnels de la MAS. ont définies dans le cadre d'une démarche d'analyse de l'existant et de projection sur les années à venir. En ce sens, il constitue une démarche de récapitulation et de mise en perspective de notre fonctionnement.

Conformément à la loi, ce projet est soumis aux professionnels de l'institution et à la consultation du Conseil de la Vie Sociale ainsi qu'aux représentants du personnel.

Puis, lorsqu'il sera validé par le Conseil d'Administration de notre Association, ce sont tous les professionnels de l'institution qui se mobiliseront pour le traduire dans leur pratique d'intervention et dans le quotidien de leurs actions respectives.

Notre projet d'établissement gravite autour de plusieurs évolutions.

Il constitue, à cet égard :

- Un outil interactif, dynamique, ouvert sur son environnement
- Une mobilisation des moyens pour développer les potentialités des publics accompagnés.
- Une ouverture sur l'extérieur qui nous entraîne sur la voie du partenariat et de la concertation avec la famille.
- Une démarche et des modes d'action qui mettent l'accent sur l'évolution et le suivi des projets personnalisés d'accompagnement des différents publics accueillis.

Comme le stipule l'ANESM dans sa Recommandations de bonnes pratiques professionnelles sur « Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service », deux finalités principales du projet peuvent être identifiées :

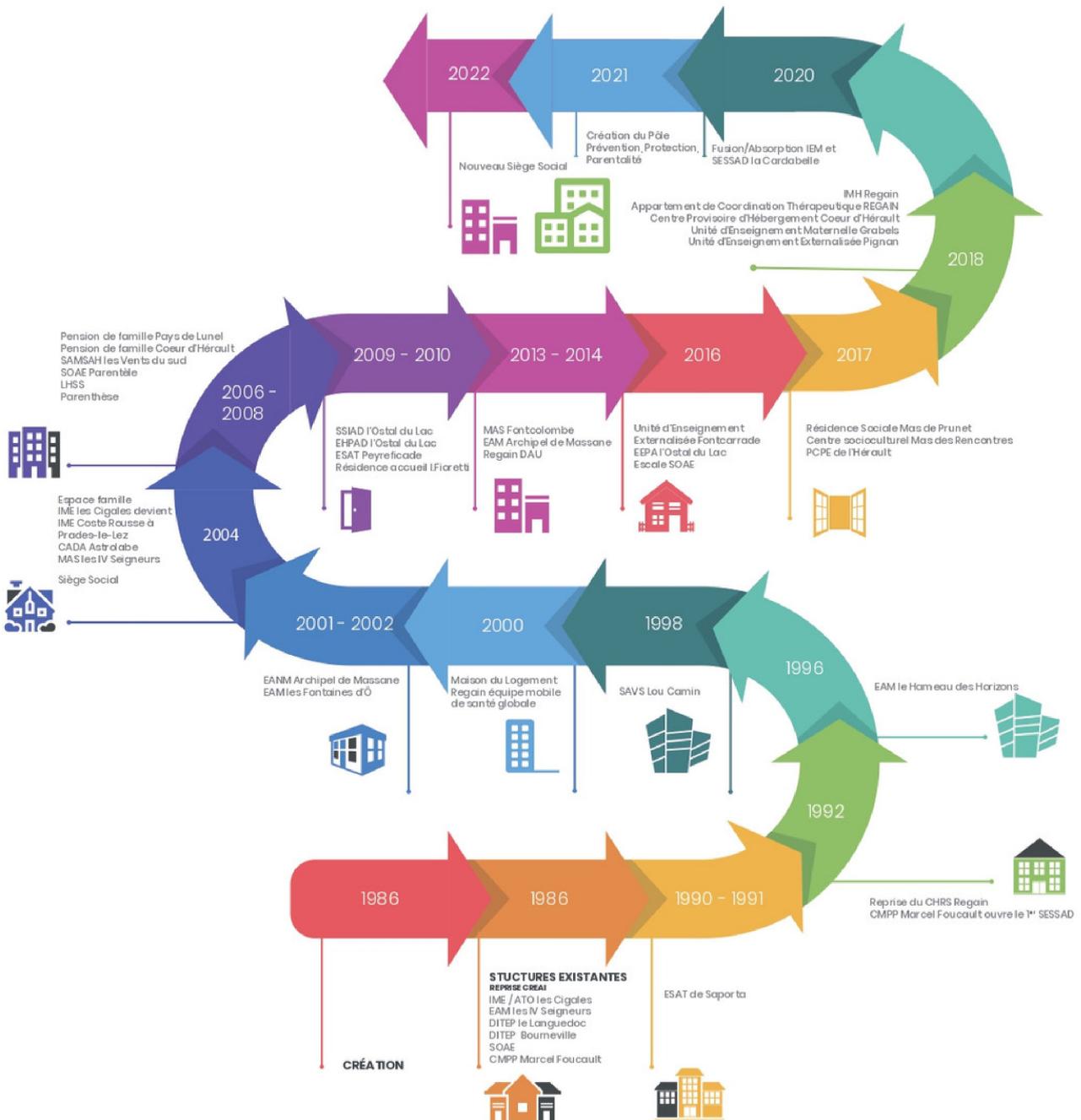
- **Clarifier le positionnement institutionnel de la structure** (établissement ou service) et indiquer les évolutions en termes de public et de missions ;
- **Donner des repères aux professionnels** dans l'exercice de leur activité et conduire l'évolution des pratiques et de la structure dans son ensemble

Le projet d'établissement est donc un **document de référence**, pour les équipes et l'ensemble des destinataires ; c'est un document évolutif, car suivi et révisé régulièrement, qui définit le sens de l'activité et l'organisation du travail pour les 5 années à venir.

Enfin, le projet d'établissement s'articule avec les **évaluations internes et externes** qui ont eu lieu en 2013 et 2018.

2. L'histoire et le projet de l'Adages

Issue du CREA Languedoc-Roussillon, l'association Adages est officiellement née le **27 avril 1985**.



Elle accompagne

depuis plus de 30 ans tout particulièrement :

- Des enfants et adolescents de la petite enfance à 20 ans, en difficulté ou en danger confrontés à des troubles psychologiques, à des difficultés scolaires et/ou à des contextes familiaux compliqués.
- Des personnes en situation de handicap, enfant ou adulte, troubles psychiques, cérébrolésées, polyhandicapées.
- Des personnes âgées dépendantes et des personnes handicapées vieillissantes.
- Des personnes ou des familles, en rupture sociale ayant besoin d'hébergement, d'aide à l'insertion sociale et/ou à la prise en charge de leur santé...

L'Adages décline cette finalité en trois missions principales

Accompagner les personnes les plus vulnérables, c'est à la fois les accueillir, les protéger, les soutenir, les soigner, et favoriser leur autonomie, leur inclusion et leur insertion.

Choisir de développer des réponses adaptées, innovantes en faveur des publics accompagnés.

Gouverner, diriger, évaluer, rendre compte dans le respect des valeurs démocratiques laïques et respectueuses de la place de chaque acteur dans l'organisation et d'une gestion rigoureuse et désintéressée des moyens qui nous sont confiés.

Chaque année, près de 7000 personnes de 0 à plus de 80 ans, sont accueillies et accompagnées dans les 15 établissements et 22 services adaptés à un public fragile.

Situés dans l'Hérault, les structures sont organisées en **4 pôles** :

Pôle Enfance, Pôle Prévention Protection Parentalité, Pôle Adultes handicapés et Personnes âgées, Pôle Social

+ de 1700 professionnels

prennent soin de ces personnes au quotidien pour permettre un mieux-être, et un mieux vivre.

Les salariés de l'Adages ont **pour mission de faciliter l'accès à l'autonomie** pour chacun. Les équipes de terrain sont fortement mobilisées au service des personnes accueillies.

10 engagements prioritaires

sont pris pour les 5 ans de déploiement du projet associatif soit 2019-2024 :

1. Promouvoir les droits fondamentaux des personnes en situation de vulnérabilité
2. Délivrer des prestations de qualité
3. Adapter l'offre d'accompagnement en l'inscrivant dans son environnement
4. Expérimenter pour répondre à de nouveaux besoins
5. Mobiliser des instances associatives en capacité de porter le projet associatif
6. Conforter un management transversal et s'engager à mieux prendre en compte la dimension environnementale dans une démarche de Responsabilité Sociétale des Organisations.
7. Moduler les ressources humaines au service du projet
8. Optimiser la gestion des ressources financières et du patrimoine immobilier
9. Communiquer sur le sens de notre action et nos savoir-faire
10. Disposer d'un système d'information à hauteur des enjeux

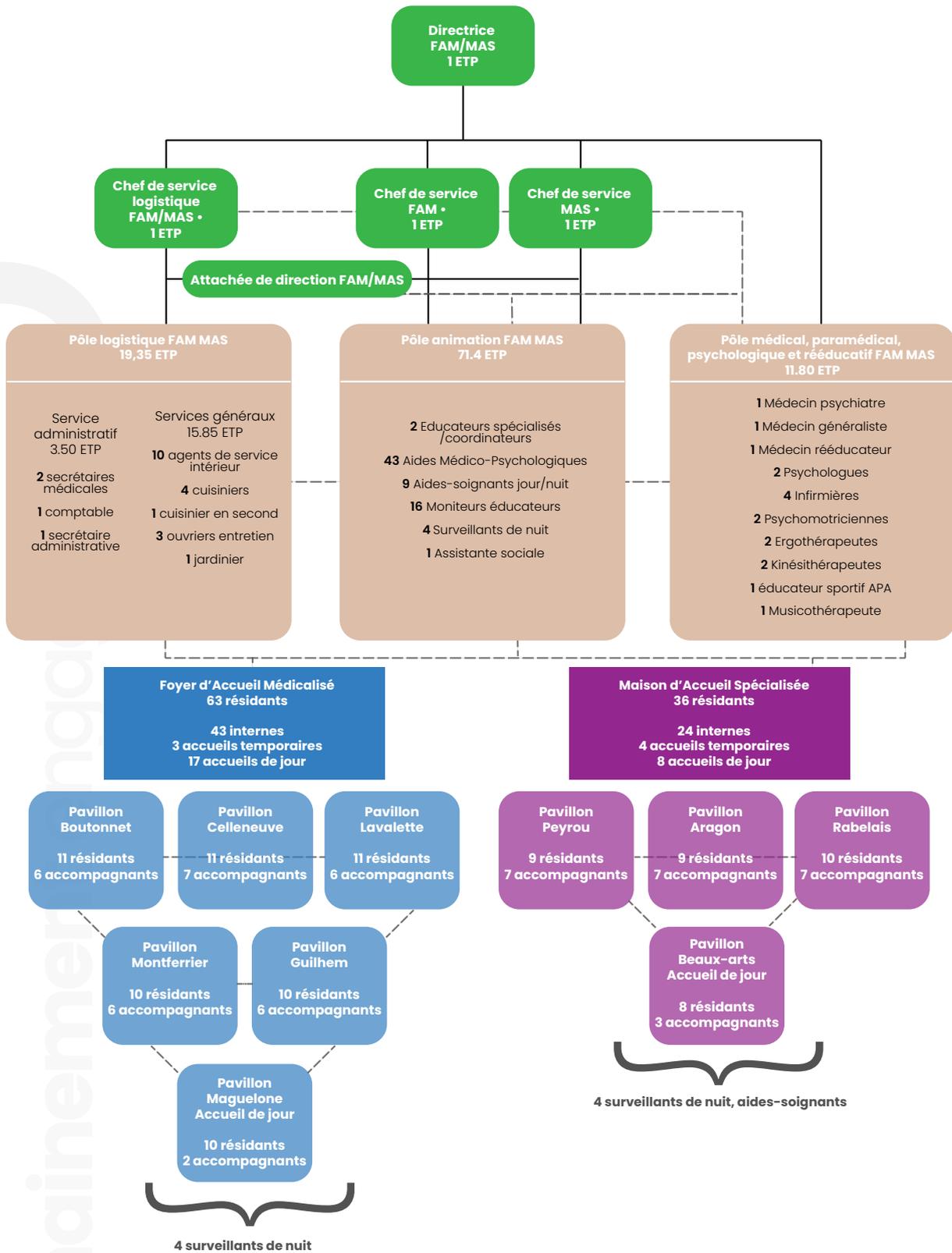
3. Présentation de la structure

A. FICHE D'IDENTITÉ DE L'ETABLISSEMENT

UNE STRUCTURE QUI A EVOLUE SELON LES BESOINS DES PERSONNES QU'ELLE ACCOMPAGNE
(ANNEXE 1 HISTORIQUE)

Nom de l'établissement	MAS LES IV SEIGNEURS
Adresse	1082 AVENUE DU PIC SAINT LOUP 34090 MONTPELLIER
FINESS EG (ou géographique)	340790039
Autorisations actuelles	14 janvier 2008
Directeur de l'établissement	MATTA MICHELE 06 10 43 37 85 m.matta@adages.net
Organisme gestionnaire	ADAGES
Statut	Loi 1901
Adresse	125 rue Clément François Prunelle, 34790 GRABELS
FINESS EJ (ou juridique)	340787589
SIRET	33977442400198

B. ORGANIGRAMME DE LA STRUCTURE



Légende

Lien hiérarchique
Lien fonctionnel
• Remplacement permanent de la directrice à tour de rôle

Légende

C. LES MISSIONS

1. Les enjeux

La mission première de notre établissement consiste à apporter aux personnes accueillies un accompagnement bienveillant et de qualité. Notre démarche s'appuie sur des principes d'action fondés sur des valeurs éthiques partagées par tous **(voir tableau annexe 2)**

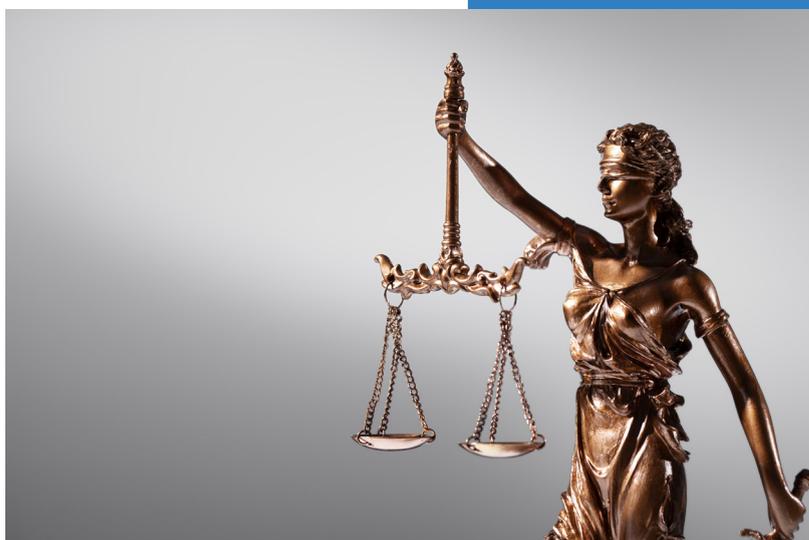
Nous nous attachons à les définir pour les conduire ensemble dans une démarche de valorisation de la personne handicapée, apte à agir à son rythme sur ses capacités, ses compétences, son développement.

2. Les repères juridiques

La déclaration des droits de l'homme et du citoyen, demeure la base incontournable de nos interventions.

Librement affichée, elle est régulièrement commentée, expliquée et prise en compte dans nos choix de prise en charge et d'accompagnement.

Ce projet constitue l'engagement de notre institution, de veiller, tout au long des prises en charge, à ce que chacun ait bien le bénéfice, dans son quotidien, de ses droits inaliénables conformément aux dispositions de la loi 02.2002 et de ses textes d'application qui mettent l'accent sur les droits fondamentaux des résidents à la dignité, à l'intégrité, à l'intimité, à la sécurité.



- Loi n° 75-534 en faveur des personnes handicapées du 30 juin 1975
- Loi n°75-535 relative aux institutions sociales et médico-sociales du 30 juin 1975
- Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 renovant l'action sociale et médico-sociale
- Loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale affirmant le droit à compensation.
- Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (médecin référent).
- Loi n°2004-626 du 30 juin 2004 mise en place d'un dispositif de veille et d'alerte en cas de risque exceptionnel climatique ou autre, et d'une journée de solidarité en vue d'assurer le financement des actions prises en faveur de l'autonomie des personnes âgées et handicapées. Création d'une Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA).
- Loi n°2005-102 du 11 février 2005 et décret n°2005-724 et 2005-725 du 29 Juin 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
- 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
- Décret n°2010-1084 du 15 Septembre 2010 relatif à la prise en charge des frais de transport des personnes adultes handicapées bénéficiant d'un accueil de jour dans les Maisons d'Accueil Spécialisées et les Foyers d'Accueil Médicalisé
- Loi n° 2009-879 du 21 Juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires dite « loi HPST »
- Loi n° 99-477 du 9 juin 1999 visant à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs
- Plan Stratégique National des soins palliatifs 2006-2010 du ministère complété par les décrets d'application du 6 février 2006.
- La MAS Les IV Seigneurs a résolument choisi d'inscrire son PE en référence aux RBPP applicables à l'établissement

D. LE PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNE

1. Description de la population accueillie

La M.A.S. est habilitée à recevoir des personnes en situation de handicap, hommes et femmes, à compter de 18 ans sans limite d'âge.

Elle accueille les handicaps graves à expressions multiples avec restriction extrême de l'autonomie et présence d'une déficience intellectuelle sévère, voire profonde.

Ces personnes bénéficient d'une orientation adhoc suivant les critères réglementaires cités plus haut.

Elles pourront être issues de divers établissements lorsqu'elles auront atteint la limite d'âge de 18 ans, dès que l'évolution de leur état de dépendance le justifiera.

La M.A.S. est également destinée à accueillir des personnes handicapées vieillissantes. En revanche, elle n'a pas pour vocation d'accueillir des personnes dépendantes du seul fait de leur vieillissement : en ce sens, elle diffère d'une structure gériatrique.

Dans tous les cas, les personnes accueillies sont adaptées à une vie au sein d'une communauté de personnes handicapées relevant d'un établissement du secteur médico-social, mais présentent un état de dépendance à autrui quasi total.

La déficience principale pour tous les résidants présents est la déficience intellectuelle sévère ou profonde, innée ou acquise au cours des premières années de la vie.

A cette déficience principale peuvent s'ajouter :

- > des déficiences sensorielles,
- > des déficiences motrices,
- > des troubles neurologiques,
- > des troubles psychiatriques,
- > de troubles somatiques.

D'autres résidants peuvent présenter une autre pathologie prédominante comme l'autisme, la trisomie 21 ou des syndromes spécifiques.

La population comprend aujourd'hui 13 hommes et 26 femmes. Le plus jeune accueilli a 20 ans et le plus âgé 67 ans ; ainsi l'écart des âges s'étale sur plus de 30 ans. La moyenne d'âge des résidants est de 44 ans.

Sur le plan clinique, ces personnes ne peuvent être « assignées » ou « réduites » à un ensemble de « troubles » ou de « déficiences ». Ce sont avant tout des « hommes » et des « femmes », avec un parcours, une histoire familiale, personnelle et une façon d'être au monde bien singulière.

Les personnes que nous accompagnons présentent de réelles difficultés dans l'accès à l'autonomie mais elles disposent de compétences, de ressources, que nous pouvons soutenir, au cas par cas. Par leurs particularités, elles peuvent aussi nous apporter un regard différent sur la relation à l'autre et notre rapport à l'humanité.

2. Description des besoins de la population accueillie

La loi 2002-2 affirme et promeut les droits des usagers notamment en ce qui concerne le respect de leur dignité, de leur intégrité, de leur intimité et de leur sécurité. Elle soutient également un accompagnement individualisé et de qualité. L'ensemble des professionnels de la MAS est vigilant à l'effectivité de ces droits tout au long de leur vie. Pour cela, nous veillons à nous adapter aux besoins de la personne en lui proposant des prises en soins individualisées en vue de maintenir ses acquis, de soutenir sa progression ou l'involution de ses capacités. Elles sont regroupées dans son Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA).

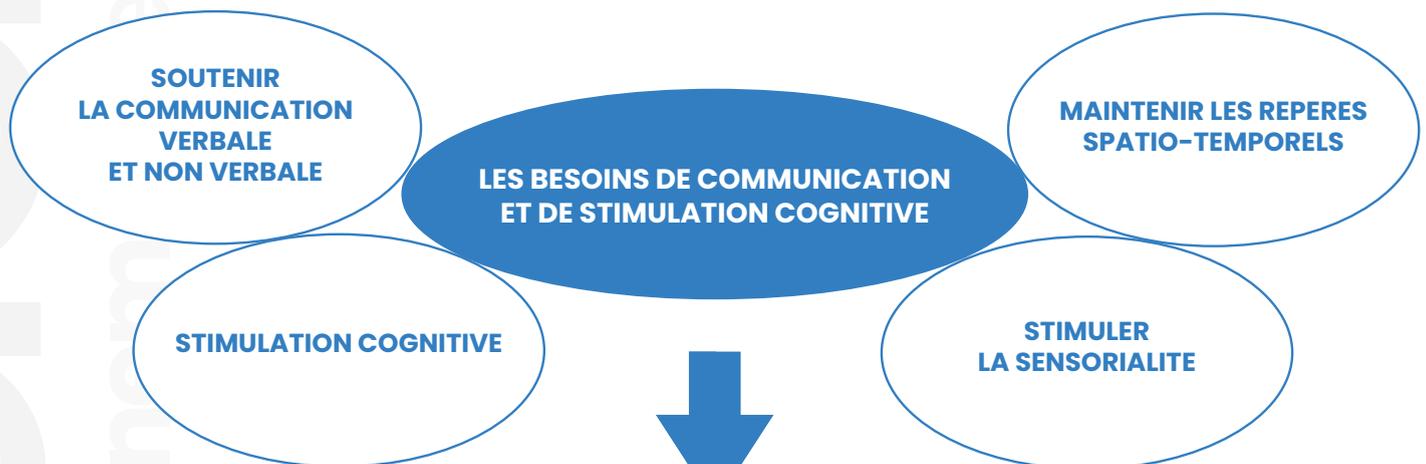
Tous les résidants accueillis au sein de la MAS, et quels que soient leurs handicaps, ont besoin d'être accompagnés totalement ou partiellement dans tous les actes de la vie quotidienne. Un éventail de moyens à disposition des professionnels (transmissions entre les équipes, stimulations, adaptation ou mise à disposition de matériel, formations, etc.) concourt au développement de leurs capacités initiales afin de leur offrir l'accès à un degré d'indépendance et d'autonomie maximal.

L'observation des professionnels au quotidien permet de mettre en place des actions de prévention des risques liés aux différents besoins des personnes. L'ensemble des besoins, explicité ci-dessous sont interdépendants.



Objectifs

- Surveiller les risques de fausses routes
- Surveiller l'élimination
- Permettre une bonne oxygénation
- Respecter le rythme et les rituels
- Favoriser le confort et la mobilité



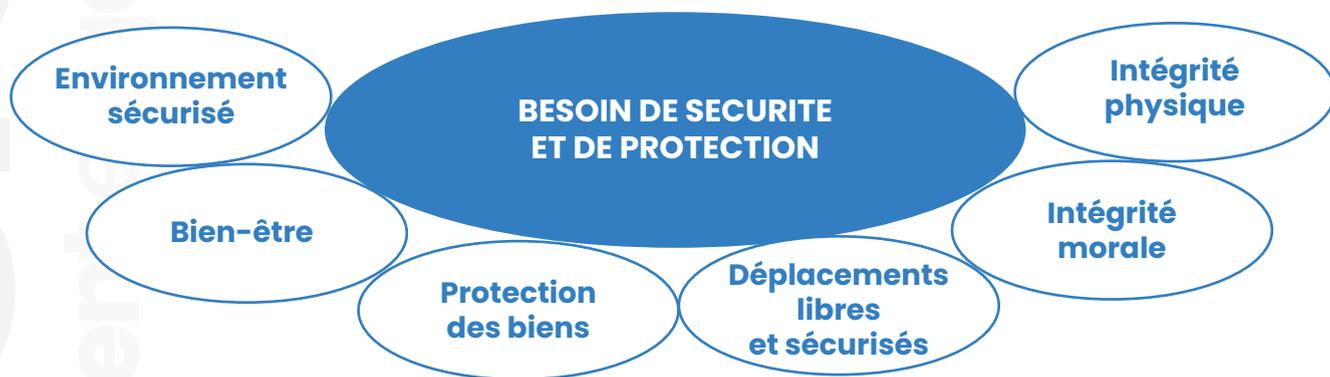
Objectifs

- Maintenir les repères



Objectifs

- Favoriser l'ouverture vers l'extérieur, l'accès à la culture et les liens sociaux
- Soutenir la créativité
- Les aider à trouver leur place au sein d'une collectivité et dans la pluralité des handicaps



Objectifs

- Assurer une continuité de l'accompagnement
- Prévenir les accidents domestiques
- Sécuriser l'environnement et les déplacements

BESOIN DE DE LIENS FAMILIAUX

Respect de la culture
familiale et de ses valeurs

Favoriser les liens familiaux



Objectifs

- Travailler en collaboration avec les familles
- Entretien et soutenir les liens familiaux

BESOIN D'ACCES AUX SOINS

Accès et droits aux soins

Suivi médical
et thérapeutique



Objectifs

- Prévenir, accompagner, et maintenir l'état de santé physique et psychique
- Adapter l'accompagnement au vieillissement de la personne
- Associer les familles au suivi médical



Objectifs

- Prévenir, maintenir, et agir sur l'état psychique de manière globale
- Comprendre et/ou apaiser la souffrance psychique
- Soutenir et accompagner les familles

E. LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION

1. Nature de l'offre de service

Notre offre de service a été élaborée en nous basant sur la nomenclature "besoins/préstations" issue des réflexions du Groupe Technique National SERAFIN PH quant aux prestations à mettre en œuvre en réponse aux besoins identifiés et notamment :

- Prestation pour la participation sociale
- Prestation de coordination renforcée pour la cohérence du parcours
- Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles (soins somatiques et psychiques + rééducation et réadaptation fonctionnelle)
- Prestations en matière d'autonomie (accompagnement)

Elles sont inscrites dans les quatre dimensions de notre intervention à savoir :

- L'accueil et l'hébergement
- L'accompagnement éducatif et social, et prise en compte du parcours
- Les soins médicaux, thérapeutiques et de rééducation
- Accompagnement du vieillissement et de fin de vie

a) Dimension d'accueil et d'hébergement

- Assurer au résidant un accueil et un hébergement conformes aux normes de sécurité, d'hygiène, et aménager les espaces de façon adaptée à leurs handicaps et à leurs particularités sensorielles
- Travailler à l'amélioration des conditions de vie pour offrir un hébergement de qualité, se rapprochant le plus possible de la vie ordinaire, avec un équipement adapté au résidant, et lui offrir un espace privé
- Assurer une alimentation équilibrée, adaptée aux besoins de chacun avec une prestation culinaire adaptée (cuisine en interne aux normes HACCP) en lien avec la diététicienne et le service médical
- Assurer la gestion administrative, médicale et technique du dossier de la personne accueillie et accompagnée tout au long de son parcours
- Assurer l'hygiène des locaux pour le confort de vie, la propreté du linge et l'entretien des lieux de vie
- Permettre au résidant de s'approprier son lieu de vie en développant un sentiment d'« être chez soi »
- Favoriser, dans la mesure du possible, l'admission des résidants de l'EAM les IV Seigneurs afin de les maintenir dans un environnement connu et rassurant

b) Dimension d'accompagnement éducatif et social, et prise en compte du parcours

- Aider, accompagner le résidant dans les actes de la vie quotidienne, relationnelle, et physique dans la mesure du possible, en respectant ses souhaits et ses capacités de la personne.
- Soutenir l'estime de soi, tout processus de mieux être
- Assurer la protection et le bien être des personnes accueillies
- Valoriser, favoriser leurs droits au quotidien.
- Soutenir l'exercice des droits et des libertés
- Etre attentif à l'expression de ses besoins, de ses envies, et à la possibilité d'accéder à une vie affective et à la sexualité, en fonction de ses désirs
- Prendre en considération les personnes accueillies et favoriser leur participation à leur PPA, à partir d'instances ou de dispositifs adaptés
- Solliciter la présence des personnes accueillies à des animations spécialisées, et aux activités de la vie sociale et de loisirs

- Ouverture sur l'extérieur : soutenir et accompagner la rencontre à l'autre dans l'établissement et laisser la possibilité d'ouvrir également à des relations sociales extérieures. Cela doit correspondre aux besoins des personnes accueillies, à leurs envies, à leurs accompagnements passés et privilégier des accueils progressifs avant l'admission
- Faciliter le passage du précédent à la MAS en prenant en compte les accompagnements passés, et privilégier des accueils progressifs avant l'admission

c) Dimensions soins médicaux, paramédicaux et de soutiens psychologiques : Le projet de soins

- Prendre en compte la personne dans sa globalité et sa singularité, en mettant du sens et du lien entre son histoire (familiale et institutionnelle) et son parcours de santé physique et psychique.
- Proposer un projet de soin cohérent, articulé avec l'accompagnement de la vie quotidienne et familiale
- S'inscrire dans une démarche éthique et juridique, dans l'accès aux soins.
- Accompagner la santé des personnes autour d'actions d'accueil, préventives, curatives, de réadaptation et palliative (tant physique que psychique) :

→ Le concept d'Accueil

- La personne est accueillie, entendue, en tant que personne, et non objet de soins et ayant des droits liés à sa santé.
- Il s'agit de donner l'accès à l'information et rechercher le consentement éclairé, la participation de la personne et de sa famille aux soins qui lui sont donnés.

→ Prévention et gestion des risques liés à la santé

- Veiller à maintenir un état de bonne santé physique et mentale.
- Prévenir et accompagner tous les risques de décompensations psychiques
- Préparer tout acte médical complexe, par un accompagnement spécifique (ex : gynécologique, acte chirurgical, etc).
- Développer une offre de soins somatiques, psychiques et de réadaptation fonctionnelle, adaptée

- Développer des approches préventives et alternatives en complémentarité des approches médicamenteuses, validées par la Haute Autorité de Santé (HAS)

→ **Actions curatives : Suivi des soins**

- Inscrire le projet de soins dans une dimension d'observation et d'apaisement des souffrances somatiques et psychiques ou de maintien de la santé en général.
- Assurer le suivi et la permanence des soins avec une vigilance accrue autour des fragilités présentées par les résidants.
- Accompagner les situations de ruptures, maladies, accidents, deuils etc.
- Coordonner les soins physiques, psychiques avec les services de soins extérieurs.
- Proposer des soins de « maintien » des capacités physiques, cognitives dans le respect éthique des choix du résidant et de sa famille et en prenant en compte les aptitudes et les limitations de chacun
- Accompagner les processus de vieillissement « naturels », précoces ou pathologiques

→ **Soins palliatifs :**

- Accompagner les maladies dégénératives ou de fin de vie, sans acharnement thérapeutique, dans le respect des demandes du résidant et/ou des familles/tuteurs.
- Prévenir et soulager la douleur physique et/ou psychologique
- Soutenir l'accompagnement en fin de vie même lorsque celui-ci se déroule en dehors de l'établissement (hôpitaux, domicile familial, etc.)

d) Dimension de l'accompagnement du vieillissement et de fin de vie

- Adapter le suivi médical, paramédical et de la vie quotidienne en fonction du vieillissement des résidants et des particularités de leur pathologie
- Proposer un accompagnement en soins palliatifs en soulageant la douleur, apaisant la souffrance psychique et physique, sauvegardant la dignité de la personne accueillie malade et en soutenant son entourage
- Soutenir les familles et les équipes autour de la fin de vie et du processus de deuil
- Respecter les droits, les choix et les valeurs des résidants, des familles et/ou des tuteurs, en ce qui concerne la fin de vie des personnes, en fonction des moyens humains et techniques disponibles

2. Organisation de l'offre de service

Elle se décline dans les moyens mis en œuvre au regard des quatre dimensions décrites ci-dessous

a) Les Moyens mis en œuvre au regard de la dimension accueil hébergement

› Les différents types d'accueil

24 places en accueil permanent

Résidence principale du résidant où il va trouver un accompagnement personnalisé associant soins, activités et loisirs.

8 places en accueil de jour :

Accompagnement personnalisé associant soins, activités et loisirs conformément aux modalités d'ouverture du service, du lundi au vendredi.

4 places en accueil temporaire :

Extension de l'accueil de jour avec la possibilité d'hébergement séquentiel.

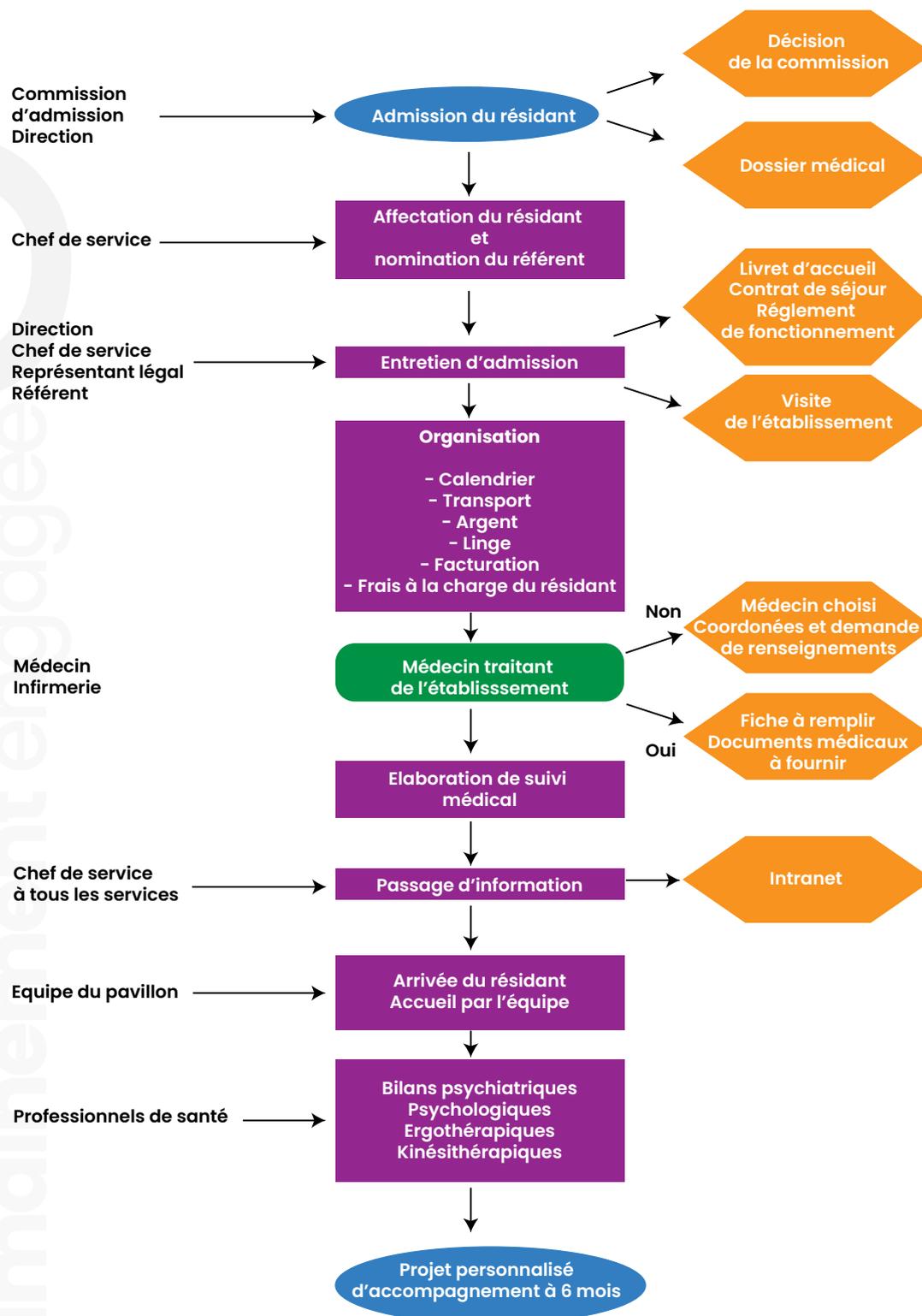
› Les modalités d'admission

Dans la logique de parcours de vie, les résidants que nous accueillons peuvent venir d'autres établissements ou du milieu familial. La procédure d'admission se fait en lien avec les professionnels de l'établissement antérieur et/ou la famille.



➔ Les modalités d'accueil des résidents

L'accueil du résident revêt une importance majeure car il conditionne sa **bonne intégration** dans l'établissement et auprès de ses pairs ; le **logigramme** ci-après en décrit toutes les étapes.





➔ Les moyens matériels

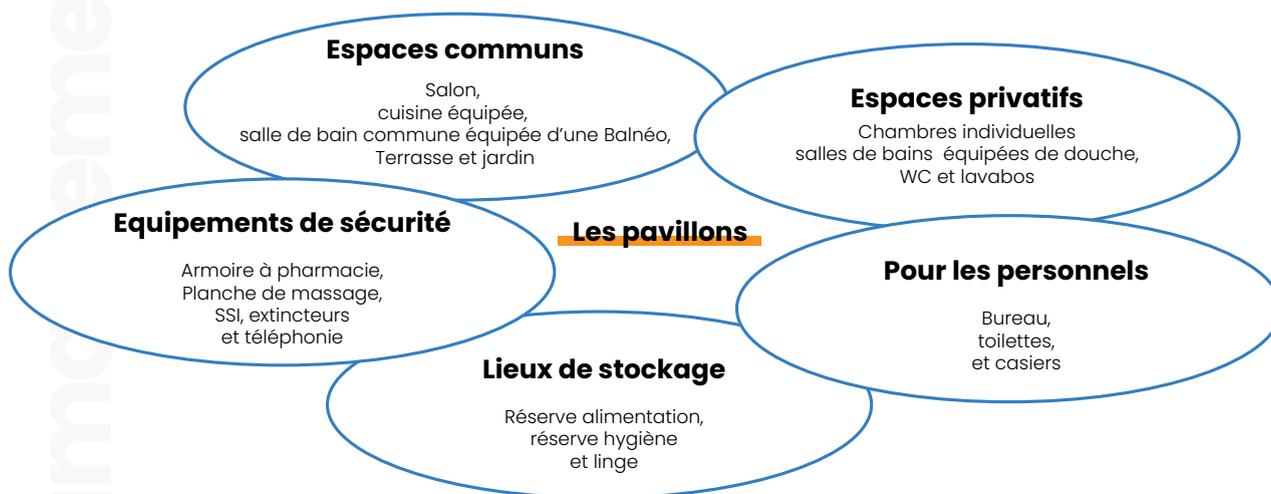
Un bâtiment provisoire de la MAS les IV SEIGNEURS a tout d'abord été installé en 2004 puis l'ouverture définitive pour l'ensemble des résidents a été effective en 2008. Elle a été pensée pour le bien-être des résidents et des personnels. Elle se compose de trois pavillons d'hébergement et d'un pavillon d'accueil de jour, situés dans un parc ombragé d'un hectare, ainsi que d'un certain nombre d'équipements et d'espaces communs.

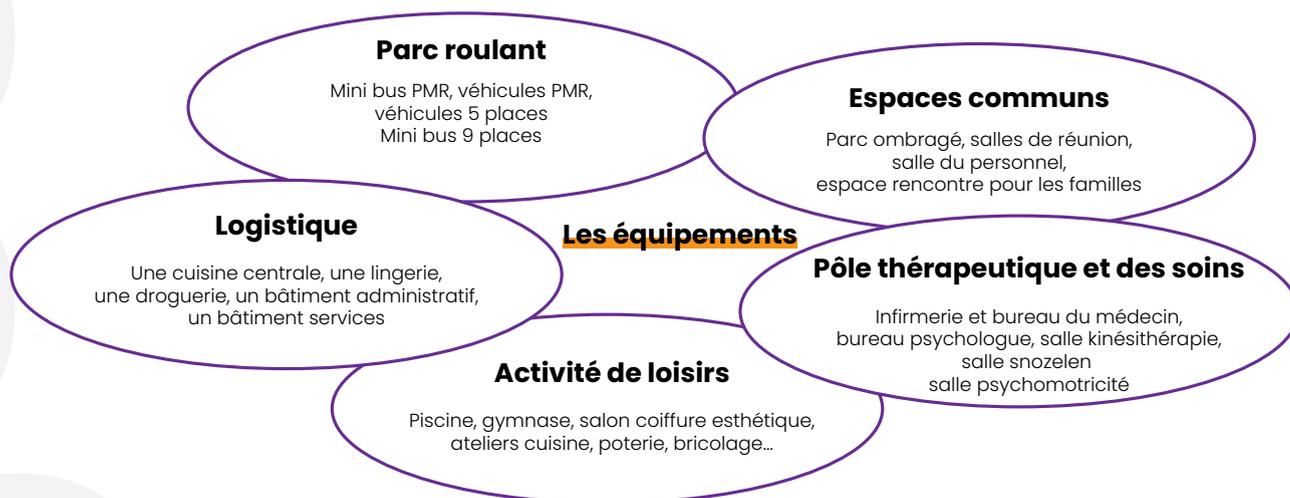
La MAS fait de la sécurité des résidents une priorité sans pour autant entraver leur libre circulation dans l'enceinte de l'établissement. L'établissement répond à toutes les normes de sécurité (électricité, système de sécurité incendie, ...) et d'accessibilité en vigueur (normes PMR).

L'établissement dispose également d'autres moyens afin de sécuriser l'environnement des résidents : armoire à pharmacie fermée, système de digicode pour l'ascenseur, vigilance aux portails d'entrée et de sortie, etc. En complément de l'équipe technique en place, l'établissement fait appel à des prestataires extérieurs dans le cadre de contrats de maintenance pour effectuer les contrôles nécessaires et/ou obligatoires afin de maintenir la sécurité dans l'établissement (légionellose, contrôle alimentaire, ...).

De surcroît et afin d'assurer une continuité et une qualité de l'accompagnement, sont mises en place : une présence de personnels jour et nuit, des astreintes de l'équipe de direction et du service technique, ainsi que des formations professionnelles.

Les résidents, les familles et les professionnels investissent au mieux la décoration des chambres et des lieux communs (salle à manger, hall et salon). Grâce à cette participation, les résidents et les familles ont l'occasion d'être acteurs, d'être valorisés, ce qui contribue à leur confort et à leur épanouissement.





b) Les moyens mis en œuvre au regard de la dimension d'accompagnement éducatif et social :

L'accompagnement éducatif et social à la MAS les IV Seigneurs s'axe sur quatre domaines du projet de vie du résident :

- ▶ La vie quotidienne autour du bien-être et du confort
- ▶ La vie relationnelle affective et familiale
- ▶ La vie sociale, culturelle et de loisirs
- ▶ La vie citoyenne

→ La vie quotidienne autour du « bien-être » et du confort

Malgré la vie en collectivité, nous nous attachons à respecter le rythme, les rituels les choix et les besoins de chacun.

La vie quotidienne s'articule entre des temps collectifs (repas, jeux, musique dessins TV...) et des temps individuels de prise en soins, nos résidents ayant besoin d'une aide à tous les instants (toilette, habillage, coucher, soins). L'équipe éducative est vigilante à adapter la vêtue aux difficultés motrices des résidents.

Des temps de repos au cours de la journée sont aussi privilégiés.

La plupart des résidents n'a pas accès au langage : l'équipe d'accompagnement observe leur comportement, est attentif et à l'écoute de leurs demandes et alerte si nécessaire les services concernés (service médical, para médical, psychologique ou chef de service) et informe la famille.

L'observation et l'écoute au quotidien permettent d'ajuster l'accompagnement au cours des réunions cliniques et analyses des pratiques professionnelles (par un professionnel extérieur).

Si besoin des entretiens individuels ou médiatisés (résident/animateur/psychologue) peuvent être organisés

Les repas sont élaborés en collaboration avec une diététicienne et sont préparés en interne Une orthophoniste intervient et peut préconiser une texture alimentaire adaptée qui doit être prescrite par le médecin. L'ergothérapeute conseille pour veiller au bon positionnement durant le repas et les autres moments de la journée.

Il est fait appel à des professionnels pour venir sur l'établissement (pédicure, coiffeur, esthéticienne, etc.) et/ou il est organisé des rendez-vous extérieurs (soins en institut, salon de coiffure, etc.)

Des temps d'activités sont également proposés aux résidents :

Piscine, balnéothérapie, stimulation basale, snoezelen, esthétique, toucher massage. Ces activités offrent un temps privilégié entre le professionnel et le résident.

Au-delà de la quotidienneté au sein du pavillon une équipe de professionnels paramédicaux est présente pour assurer, les soins prescrits par les médecins de l'établissement.

Des temps d'activités sont également proposés aux résidents :

Piscine, balnéothérapie, stimulation basale, snoezelen, esthétique, toucher massage. Ces activités offrent un temps privilégié entre le professionnel et le résident.

Au-delà de la quotidienneté au sein du pavillon une équipe de professionnels paramédicaux est présente pour assurer, les soins prescrits par les médecins de l'établissement.



Salle Snoezelen

→ La vie relationnelle, affective et familiale

- Sur chaque pavillon, nous avons mis en place des **outils de communication** en soutien au travers de pictogrammes qui aident les résidents à exprimer leurs besoins, désirs ou émotions, sous forme de dessins simplifiés ou photos, regroupés dans un classeur ou intégrés dans une synthèse vocale.

- Nous avons également mis en place des **signalétiques** (pictogrammes sur les bureaux, code couleur des pavillons) et un **planning**, permettant à chaque résident de se repérer tout au long de la journée concernant ses activités journalières ou hebdomadaires.

De plus, nous avons installé sur chaque pavillon un tableau magnétique, avec la photographie des animateurs présents au jour le jour, afin de rassurer les résidents.

- Verbaliser, nommer les gestes et les repères du quotidien pour faciliter l'expression et la compréhension

- Ecoute/regard attentif/Ajustement corporel, gestuel et émotionnel

- Les sorties en famille sont individualisées en fonction de chacune des situations familiales.

- Des visites sur l'établissement sont possibles et organisées grâce à une pièce dédiée, que nous avons dénommée « Petit Cercle »

- Accompagner/rassurer/favoriser les situations de rencontres entre les résidents en tenant compte de leurs affinités

- Création d'un dispositif dédié à la rencontre, au lien social, ouvert et accessible à tous : « le Club des amis ». A partir d'une réflexion institutionnelle, le projet de « réinventer » un dispositif permettant de tenir lieu de « maillage » entre la vie des pavillons, et l'espace de la Cité, a vu le jour. Il se présente comme un lieu ouvert aux résidants et à l'accueil de personnes extérieures à la structure.

- Permettre de faire des choix/entendre les refus et/ou désaccords/repérer les demandes et les envies

- Rencontres famille/institution : retour PPA, rencontre avec les professionnels

- Fête conviviale institutionnelle

- Appel téléphonique et/ou Visio résidant/famille

---> La vie sociale, culturelle et de loisirs

Nous proposons des **activités physiques adaptées** à leurs pathologies par exemple la piscine, la marche, le tricycle, le vélo, la patinoire, ...

- Nous valorisons leur créativité par la **mise en place d'animations adaptées** (dessin, activités manuelles, cuisine, pâtisserie, contes, musique)

- La médiation animale, le Karaoké, l'écolothèque, la médiathèque

- Piscine

- **Sorties individualisées et/ou en groupe**

- La participation à des rencontres sportives, culturelles sur la ville de Montpellier et ses environs (matches, spectacles, cinéma, concerts)



- **Les transferts** : le principe est de mettre en place des séjours adaptés dans des lieux pouvant accueillir des personnes en situation de handicap. Ces séjours sont organisés et encadrés par des personnels qualifiés et volontaires de l'établissement.
- Les **sorties week-end et les vacances en famille** sont planifiées
- **Partenariat** : organisation séjour vacances avec d'autres MAS
- Pouvoir accéder à ses propres ressources financières (lien entre les équipes, les familles, les tuteurs légaux)

➔ La vie citoyenne

- En application de la loi du 2 janvier 2002 et de la loi du 11 février 2005, nous veillons à non seulement rechercher le **consentement de la personne accueillie et accompagnée**, mais aussi à recueillir ses attentes, à être attentif à ses besoins.

Le projet personnalisé d'accompagnement est élaboré dans ce sens-là. Il est effectué dans la mesure du possible avec le résident et le référent.

Celui-ci garantit la bonne conduite des actions définies en réunion pluridisciplinaire et facilite la communication des informations entre les professionnels.

- La participation au Conseil de la Vie Sociale (CVS) est organisée.

c) Les moyens mis en œuvre au regard de la dimension de continuité du parcours

L'évolution ainsi qu'une réflexion sur nos pratiques nous ont conduits à mettre l'accent sur une continuité du parcours des personnes accueillies.

En effet, les étapes de vie de tout un chacun, peuvent être marquées par des changements de lieu de vie, de mode de vie, de statut, etc. Les personnes en situation de handicap ont elles aussi, et d'autant plus, besoin de se préparer à des changements dans leurs parcours de vie.

Les passages d'une structure à l'autre sont le plus souvent des projets qui peuvent être préparés en amont, avec la personne concernée et son environnement (famille, professionnels, etc). Elles émergent soit d'une logique « d'âge administratif » (passage de structure de l'enfance à une structure adulte) ou d'une évolution des besoins (niveau de dépendance physique, psychique, etc) ou d'un désir de nouveauté, d'un projet de déménagement, etc.

Sur notre site, deux établissements cohabitent et collaborent autour de différents projets. La proximité avec l'EAM des 4 seigneurs, permet des temps de « passerelles » autour d'activités. Les résidants peuvent ainsi se familiariser et envisager de nouvelles rencontres.

Chaque résidant peut éprouver ou vivre les changements dans son parcours de façon très singulière, et, c'est cette expression unique qui est à accompagner.

d) Les moyens mis en œuvre au regard de la dimension soins médicaux, paramédicaux et de soutiens psychologiques

Tous les professionnels décrits ci-dessous concourent à la mise en place du projet de soin partie intégrante du projet d'accompagnement du résidant.



➔ Les soins médicaux (médecin généraliste, psychiatre, neurologue, médecin physique et de réadaptation et IDE)

Dans le cadre du parcours de soins coordonné, les résidents ont le libre choix de leur médecin traitant par l'intermédiaire de leur tuteur ou responsables légaux.

De ce fait, ils sont acteurs de leur projet de soin. Les missions du service infirmier s'articulent autour de plusieurs actions sous l'autorité des médecins et en collaboration avec les autres services :



---> Les soins para médicaux et thérapeutiques (ergothérapeute, kinésithérapeute, psychomotricienne, musicothérapeute, enseignant APA...)

Les soins para médicaux

Sont des soins (rééducation, maintien des acquis) prescrits par les médecins de l'établissement. Ils sont présentés et/ou évalués en réunion de P.P.A. ou plus régulièrement en fonction des nécessités.

Le rôle de l'équipe paramédicale est de proposer des interventions complémentaires en interdisciplinarité à des fins de prévention primaires, (actions sur les facteurs des risques) secondaires (actions d'adaptation et de maintien) et tertiaires (actions de réparation), de rééducation et de réhabilitation au service de la santé des résidents.

---> Les soins psychologiques

Les missions et soins de la psychologue sont orientés par une approche institutionnelle et globale de la personne. Cette approche vise à soutenir « le collectif au singulier », ce qui signifie inventer le collectif tout en restant attentif aux particularités de chacun, voire en s'appuyant sur cette pluralité et diversité de tous comme une richesse et une dynamique humanisante.

Il s'agit aussi de veiller à une articulation des soins, au maillage de nos pensées et de nos actes, pour donner une cohérence au projet de vie, pour et avec chaque personne accompagnée.

Sur le plan institutionnel, elle participe ainsi à des temps de réflexion (réunions cliniques, réunions cadres, temps de formation, etc.), d'élaboration de projets (projets personnalisés, ou projet de groupe.) avec les équipes et d'accueil (admission, dispositif transversal...), et des temps de coordination clinique (notamment avec les infirmières et la psychiatre de la structure).

Auprès des résidents, elle propose des entretiens individualisés ou médiatisés, ainsi que des suivis psychologiques plus réguliers, quand la personne en manifeste le besoin ou le désir. Le soin psychologique s'inscrit dans une démarche d'écoute et d'apaisement des souffrances psychiques de façon singulière.

De façon plus indirecte, la psychologue reste à l'écoute du résident dans ses temps de vie quotidienne, puis de son observation, et de son évaluation clinique. Elle peut proposer au cours de réunions des pistes d'accompagnement auprès des équipes.

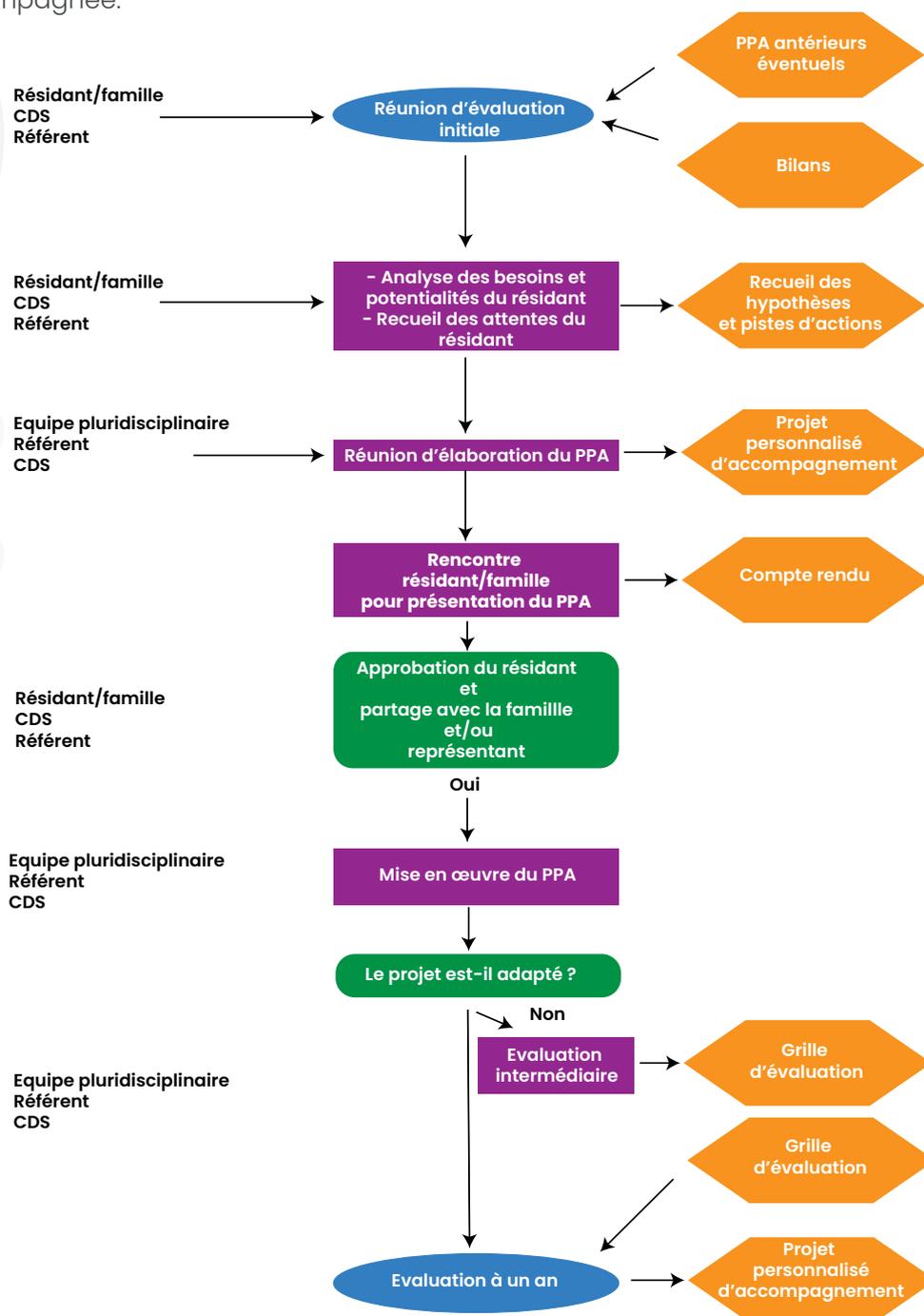
La psychologue rencontre les familles de façon ponctuelle, dès l'admission, autour d'entretiens anamnestiques ou au cours du temps d'accueil de la personne. Les familles, parents ou fratrie, peuvent ainsi être rencontrés, dans une démarche de soutien à la parentalité ou simplement dans une écoute active de leurs préoccupations, ou de leurs questionnements du moment. La psychologue peut aussi donner un éclairage clinique au besoin et dans le contexte de la MAS.

3. Le Projet Personnalisé d'accompagnement : un outil de coordination au service du résident

Le PPA prend en compte l'histoire de la personne, les particularités de son fonctionnement psychique et corporel et de son inscription dans la vie collective, sociale, familiale et culturelle.

L'élaboration du PPA du résident s'appuie sur les éléments décrits ci-dessus tant sur les besoins formulés que les moyens mis en œuvre.

Ce processus vise à construire en équipe interdisciplinaire un projet cohérent autour d'actions qui s'articulent entre elles pour le bien-être de la personne accompagnée.



A son arrivée le résidant se voit attribuer un **réfèrent/coordonateur de projet personnalisé d'accompagnement**.

Le rôle de réfèrent est dévolu à tous les professionnels médico-pédagogiques impliqués dans la conduite quotidienne du projet.

Il est désigné de façon concertée lors des réunions d'équipe par le chef de service, pour une durée d'une année à l'issue de laquelle le projet est évalué et la référence interrogée, reconduite ou modifiée. Le résidant est consulté à cet effet.

Un co-réfèrent est nommé simultanément pour pallier les absences du coordinateur du projet. Le résidant a la possibilité de dénoncer la référence de son projet.

Le réfèrent-coordonateur est, à ce titre, responsable de la coordination du projet du résidant et non du résidant lui-même. Il n'a pas vocation à se substituer ni à la famille ni aux représentants légaux, ni aux autres professionnels concernés, ni à l'équipe technique de la MAS ;

La fonction du réfèrent-coordonateur de Projet Personnalisé d'Accompagnement n'est pas hiérarchique et se situe principalement dans la mise en synergie des actions conduites par les différents acteurs dans l'accompagnement du résidant, supportée par l'action tripartite : projet de soin, projet thérapeutique et projet d'accompagnement. Son rôle est de garantir la bonne conduite des actions définies dans le P.P.A en équipe interdisciplinaire, d'en motiver les évaluations régulières et de faciliter la communication des informations entre professionnels.

F. LES RESSOURCES HUMAINES

1. Les professionnels et les compétences mobilisées

Les **différentes fonctions** sont définies par l'annexe 4 de la Convention Collective CCNT 66 avec des missions spécifiques à chaque salarié ou groupe de salariés permettant de répondre au mieux aux missions de l'établissement et l'accompagnement des résidants accueillis ; elles sont remises aux salariés lors de leur embauche et sont consultables dans la base documentaire de l'établissement.

Les fiches de poste existent pour tous les professionnels de l'établissement. Elles présentent les missions principales de la personne qui occupe le poste, les pouvoirs qui lui sont conférés, ses attributions ou son domaine de responsabilité. Elles permettent à chaque professionnel de comprendre le sens de sa mission et de définir le périmètre de délégation qui est le sien.

Les délégations de la directrice et des chefs de service sont clairement définies dans leur fiche de poste.

L'organisation des astreintes et la gestion des urgences est mise en place et connue de tous afin d'assurer la continuité du fonctionnement normal de l'établissement.

L'équipe de direction se partage les astreintes. Une fiche mensuelle est établie. Le personnel peut appeler à tout moment la personne d'astreinte, sur le portable prévu à cet effet...

L'équipe interdisciplinaire et ses missions

- ES/ME/AS/AES
- Accompagne et prend en soin le résident de façon singulière dans le collectif
- Soutien et réévalue avec la personne son PPA

Accompagnement de proximité du quotidien

Logistique

Service administratif :
accueil secrétariat

Services généraux :
Cuisine et lingerie in situ,
entretien des locaux

• Service administratif :

assure le suivi des dossiers administratifs,
l'équilibre des flux financiers,
la communication intra et extra-muros

• Services généraux :

permet un suivi de la qualité d'hébergement
et des conditions de vie dans le respect de la
réglementation en vigueur

MAS
humainement engagée

L'interdisciplinarité de l'équipe telle qu'elle est prévue est un gage d'une prise en charge de qualité. Celle-ci comprend l'ensemble des professionnels qui interviennent dans la prise en soin du résident.

Elle se compose :

- > d'une équipe de direction,
- > d'une équipe logistique,
- > d'une équipe médicale, para médicale et psychologique,
- > d'une équipe d'accompagnement.

Cette équipe interdisciplinaire a pour fonction de développer :

La cohérence :

harmonie logique entre les divers éléments d'un ensemble d'idées ou de faits;

La cohésion :

propriété d'un ensemble dont toutes les parties sont intimement unies;

La coordination :

agencement logique des parties d'un tout dans un but déterminé

La complémentarité :

caractère de ce qui est complémentaire;

La continuité (du travail) :

travail sans interruption dans le temps ou dans l'espace;

La confiance professionnelle :

sentiment de sûreté, de sécurité relative aux compétences professionnelles;

La collaboration :

travailler avec d'autres pour une œuvre commune.



2. Les principes de management mis en place pour une Qualité de Vie au Travail

Un **soutien** doit être apporté aux professionnels dans leur démarche de bientraitance et passe par plusieurs vecteurs :

écoute, prévention des risques professionnels, formation, promotion d'une réflexion éthique, information ; aide à la mobilité, environnement de travail adapté.

La politique de gestion des ressources humaines mise en place par l'équipe de direction s'appuie sur une **écoute attentive et bienveillante des professionnels**. La prévention de la maltraitance passe par le respect des droits des usagers et la bientraitance des professionnels.

Elle met l'accent sur la prévention des risques professionnels et la promotion de la santé au travail. Les risques identifiés ont été pris en compte dans le Document Unique de l'établissement remis à jour annuellement. Pendant le confinement dû à la pandémie, des séances de sport ont été organisées, financées par l'établissement et le CSE. Cette pratique a perduré depuis.

La formation professionnelle est un levier essentiel en matière de mobilisation et de valorisation des ressources humaines. Pour chaque salarié, c'est une occasion de pouvoir accéder à un développement de compétences techniques et humaines individuelles sur mesure :

« la perspective d'évolution professionnelle, voire de carrière, s'avère assurément l'un des principaux facteurs de motivation pour l'acteur et l'un des domaines privilégiés d'une gestion des ressources humaines bien pensée¹ »

La formation des professionnels représente un atout majeur au service du projet et prend toute son ampleur lorsque l'on parle de bientraitance.

C'est la raison pour laquelle des formations régulières sont organisées à destination des professionnels de la MAS.

Depuis 2014, des entretiens professionnels avec chaque salarié ont lieu tous les 2 ans. A partir de ces entretiens et des besoins de l'équipe, un Plan de formation est élaboré et mis en œuvre chaque année après avis des représentants du personnel sur la base des grandes orientations en matière de formation de l'établissement.

Il constitue un outil de communication et de gestion participative des ressources humaines.

Ce plan de formation est structuré à partir des formations proposées par :

- Form'Adages : formations organisées par le siège (ex : OMEGA France - gestion des situations d'agressivité et de violence (OMEGA-Adages): 28h / chaque année depuis 2017).

¹ J.R. LOUBAT « Penser le management en action sociale et médico-sociale ». Dunod, 2020

- Formations individuelles, demandées par les salariés sont étudiées et présentées pour avis au CSE.
- Formations également organisées par l'établissement (ex : initiation à la prise en soin Snozelen).

Au-delà de cette dynamique de formation, il est essentiel que les professionnels élaborent une réflexion éthique collective et régulière sur leurs pratiques professionnelles grâce **aux groupes d'analyse des pratiques** animés par un(e) intervenante extérieur(e) et aux différentes réunions auxquelles ils participent. **(Annexe 4)**.

L'information des personnels est assurée par le biais d'une communication interne permanente. Lors de l'embauche d'un nouveau salarié, un livret lui permettant de prendre connaissance du fonctionnement de l'établissement lui est remis, lui permettant ainsi une meilleure intégration dans l'établissement.

L'ouverture de la MAS sur le même site que l'EAM a été l'occasion de revoir le plan de **communication interne** dans son ensemble et de mettre en place un réseau interne informatique qui sert de vecteur de communication.

L'ensemble du site s'est doté depuis 2011 d'un système de **distribution informatisé des médicaments** qui permet en temps réel de transmettre au service infirmier la prise des traitements.

Depuis 2012, notre association a développé un **logiciel de Gestion des Usagers informatisé (G.U.)**. Ce système centralise le dossier des résidents, l'ensemble des communications internes du site, les agendas des personnels, des résidents et des services. Chaque membre du personnel a un code confidentiel qui lui donne accès aux informations qui lui sont dévolues dans le respect des normes RGPD.

La mobilité interne est organisée au sein de l'établissement (changement de service) et accompagnée dans d'autres établissements de l'Adages si le salarié le souhaite. En effet, au sein de l'association, un dispositif de mobilité temporaire en cours d'emploi existe.

Ce dispositif peut permettre au salarié de découvrir un autre type de public accueilli, un autre établissement, d'autres pratiques professionnelles et lutter ainsi contre l'usure professionnelle.

Enfin, la direction est attentive aux **conditions matérielles de travail** et vigilante à offrir aux salariés des locaux et matériels de travail adaptés.



G. LES PRINCIPES D'INTERVENTION

1. Ethique et bientraitance

Nous attachons une grande importance à la manière concrète dont les professionnels s'approprient et respectent les droits des usagers, et plus spécifiquement le droit de la personne à participer activement au projet qui la concerne selon ses besoins et ses choix. Cette référence à l'autodétermination doit être renforcée au sein de l'établissement et fera l'objet d'une formation spécifique (voir fiche action FA5). Un point d'attention particulier est porté sur l'éthique professionnelle et est abordé régulièrement au cours des réunions pluridisciplinaires. Les **fondements éthiques** qui guident concrètement notre action sont déclinés dans le tableau ci-dessous et garantissent une prise en soin et un accompagnement bientraitants.

Les valeurs	Les principes d'action
Le respect	<ul style="list-style-type: none">• Respect de la personne humaine à part entière• Respect mutuel• Respect de l'intimité, de la dignité, de l'âge, du rythme, des capacités, de l'histoire et des liens familiaux, des désirs et des goûts des résidents
L'échange	<ul style="list-style-type: none">• Partage des informations• Cohérence de l'équipe interdisciplinaire• Transversalité• Travail en réseau• Ecoute de la parole de l'autre• Fonction d'accueil• Savoir se rendre disponible à l'autre• Ajustement dans la rencontre avec l'autre
L'humilité	Honnêteté intellectuelle, Vigilance contre la toute puissance professionnelle : <ul style="list-style-type: none">• Envers les résidents• Envers les autres professionnels• Envers les familles
Altérité	Capacité de se remettre en question, Non-discrimination quel que soient : <ul style="list-style-type: none">• Le handicap• Le sexe• Les origines ethniques• L'âge• La déficience• L'appartenance politique• L'orientation sexuelle• La confession religieuse

Déontologie

- Respect du secret médical, discrétion professionnelle et confidentialité (protection des données)
- Formation continue et permanente
- Respect du travail de l'autre
- Respect des complémentarités des professionnels (interdisciplinarité)
- Respect du cadre institutionnel

L'accompagnement personnalisé

Individuel :

- Valoriser les ressources de la personne
 - Prendre en compte l'histoire de la famille
- Accompagner la personne moralement ou physiquement dans le développement, le maintien ou la perte de ses capacités
- Assurer la sécurité, vigilance, prévention, assistance
 - Accompagnement en fin de vie

Familial :

- Partenariat
- Lien
- Echange
- Soutien

Institutionnel :

- Trouver un compromis dans l'articulation entre l'individu et le groupe
- Libre circulation et rencontre au sein de l'établissement dans le respect des règles

Bientraitance

- Non-violence physique, verbale ou psychique
- Empathie avec juste distance
- Faire appel à un tiers (savoir passer le relais)

Notre intervention s'appuie également sur les instances et les outils garants le droit des personnes accompagnées et de leurs représentants légaux.

2. Les instances

a) Le Conseil de la Vie Sociale

Le site des IV seigneurs a mis en place un Conseil de la Vie Sociale commun aux deux établissements, au sein duquel les résidents peuvent prendre part aux débats, concernant le fonctionnement, l'organisation du service et plus généralement sur tout ce qui concerne les modalités pratiques de réalisation de la prise en charge (Décret 2005-1367 du 2/11/2005).

- L'organisation intérieure et la vie quotidienne
- Les activités, l'animation et les services thérapeutiques
- Les projets de travaux et d'équipement
- La nature et le prix des services rendus
- L'affectation des locaux collectifs
- L'entretien des locaux
- La fermeture totale ou partielle en cas d'urgence
- Les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture
- Les relations de coopération et d'animation en partenariat
- Le règlement de fonctionnement

Des procédures et des moyens sont prévus pour organiser le scrutin et accompagner les résidents dans l'exercice de leur droit de représentation, conformément à la loi du 2 Janvier 2002 et au Décret du 2/11/2005. Une de nos actions d'amélioration est de mettre à jour le fonctionnement du CVS avec le décret du 25 Avril 2022.

Nous accordons une vigilance particulière au principe d'éligibilité de tous les résidents quels qu'ils soient sans discrimination ni exclusion. Nous procédons à la nomination de référents accompagnateurs des résidents élus.

La parole des résidents est recueillie, en amont, lors des « réunions résidents » qui servira entre autre à élaborer l'ordre du jour du C.V.S. Ceci est acté dans le règlement intérieur du C.V.S.

b) La personne qualifiée

A tout moment et pour peu que le résident ait suivi les procédures de recours interne, il lui est possible de s'adresser à la direction . De même qu'il lui est possible de recourir à la personne qualifiée en vue de faire valoir ses droits, en suivant la procédure prévue à cet effet et qui figurera le moment venu au tableau d'affichage.

3. Les outils de citoyenneté

a) Le livret d'accueil

Conformément à la loi du 02 Janvier 2002, et notamment à son article 8, les résidents admis et/ou leur représentant légal se font remettre et expliquer le livret d'accueil auquel sont annexés :

- Le règlement de fonctionnement
- La charte des droits et des libertés de la personne accueillie
- Un contrat de séjour (élaboré durant les premiers jours qui suivent l'accueil)
- La liste des personnes qualifiées.

Le livret d'accueil a été réalisé par les professionnels de l'institution.

Il répond aux questions que se posent les familles et les résidents sur notamment, leurs droits et obligations, les conditions et les modalités de la prise en charge et divers aspects en lien avec les moyens, l'affectation des locaux, l'organisation et le fonctionnement.

Une copie de ce livret d'accueil est annexée à ce projet d'établissement.

b) Le règlement de fonctionnement

Le règlement de fonctionnement a été réalisé pour satisfaire aux exigences de l'article 11 de la loi du 02 Janvier 2002. Il a été établi après avis du Conseil de la Vie Sociale et des professionnels qui ont pris une part importante à son élaboration.

Cet outil contribue à l'exercice des droits et des obligations du résident et précise les règles qui président à la vie collective au sein de la MAS. Ce règlement est également annexé au présent projet.

c) La charte de la personne accueillie

Depuis la parution du décret d'application concernant la charte des droits et des libertés de la personne accueillie, nous travaillons à l'appropriation des valeurs qui y sont énoncées et des principes d'action qui figurent :

non-discrimination, respect, reconnaissance, solidarité, proximité, individualisation, respect des croyances, consentement et adhésion, etc.

Cette charte est affichée sous forme de pictos dans tous les pavillons (voir annexe).

Ces valeurs sous-tendent des principes d'action qui se traduisent pour nous par des exigences professionnelles et par la dimension éthique de notre projet. Non seulement, nous insistons sur les droits inaliénables du résident accueilli, mais nous travaillons au quotidien pour que la prise en charge que nous proposons soit l'occasion pour lui d'exercer réellement et, autant que faire se peut, sa citoyenneté. Un guide de la bientraitance propre à notre établissement a été établi en équipe interdisciplinaire servant de base de travail au quotidien de nos équipes.

H. LA RELATION AVEC LES PARENTS, LA FAMILLE ET L'ENTOURAGE

1. Introduction – Contexte

L'évolution historique et sociétale de la place de la famille dans les institutions médico-sociales, a fait passer la famille d'une place « absente », où l'enfant était placé, retiré de sa famille, à une famille remplacée, on parlait alors de « substitut parental », de position professionnelle « paternaliste » à aujourd'hui une notion, un concept de famille « partenaire ».

La loi Art.3 Annexe 24 stipule : « La famille doit être associée autant que possible à l'élaboration du projet individuel, pédagogique, éducatif et thérapeutique, à sa mise en œuvre, à son suivi régulier et à son évaluation... »

Dans la pratique, nous pouvons constater que la notion de « partenariat » ne va pas de soi, ou n'est peut-être pas le terme adéquat, nous parlerons davantage de démarche collaborative. Les relations « famille-institution » sont complexes, animées d'enjeux, dont il est important d'y porter attention et d'en définir un cadre éthique, orienté par l'accueil de la personne, de l'enfant, de « l'adulte en devenir » et de son projet.

Le contexte pandémique, en mars 2020, est venu faire rupture dans nos pratiques. L'accueil des familles (parents/fratries) dans l'institution a été stoppé, interdit puis aménagé, pour faciliter la rencontre de leurs enfants.

Les relations en ont été modifiées. Les effets de cette pandémie, dans la qualité de nos relations avec les familles, ne sont pas encore analysés, et à ce jour, la menace de la contamination du virus, montre encore des effets délétères, une mise à distance entre l'institution et les familles. Progressivement les liens se renouent, se réinventent mais un changement est opéré.

Nous avons donc saisi cet espace-temps, espace intermédiaire pour repenser le projet d'accueil des familles, dont nous présentons ici les grandes lignes. Ce travail a été élaboré avec les équipes d'accompagnement et les familles. Cette réflexion partagée a mis en exergue une volonté commune d'établir une relation bienveillante avec les familles, basée sur l'accueil, l'écoute, le dialogue, tout en respectant et en différenciant l'espace de chacun, celui de la personne accueillie, de sa famille et l'espace collectif institutionnel.

2. Accueil de la famille

a) Définition de la famille

On pourrait définir la famille comme un premier cercle de sociabilité, qui peut devenir un lieu de solidarité et de réconfort, restreint mais solide, au sein duquel les individus savent qu'ils peuvent compter les uns sur les autres. Chaque famille est unique, possède son propre fonctionnement, et vivre ensemble ne signifie pas forcément que l'on partage les mêmes valeurs.

En ce sens, l'institution se doit d'être vigilante à prendre en considération ces singularités.

Être parent d'enfants en situation de handicap

La vulnérabilité de la personne accueillie compromet fortement l'accès à l'autonomie et l'indépendance dans la vie quotidienne, et entraîne de ce fait un accompagnement prolongé de la part des familles. Ceci va avoir pour effet le développement d'importantes capacités d'adaptation et d'expertise ; ces connaissances constitueront une richesse pour un travail de partenariat entre les familles et l'institution.

L'histoire de vie du résidant , bien connue par la famille et/ou ses proches, va également être une ressource importante pour l'équipe de professionnels.

Par ailleurs, l'éventuelle évocation et/ou le partage d'inquiétudes de la famille au regard de la fragilité de son proche devra être entendu par l'équipe interprofessionnelle afin de créer une alliance dans l'accompagnement de celui-ci au sein de l'institution.

b) Relation Famille-Institution

Les parents et les jeunes adultes et/ou adultes accueillis dans l'institution, arrivent avec un long parcours (médical, institutionnel) souvent difficile, qui a transformé leur lieu de vie sur le plan intra-familial, social. Ceux-ci ont déjà derrière eux un vécu, une histoire avec les institutions dont il est indispensable de tenir compte.

Chaque changement d'environnement lié par exemple à un passage du secteur enfant au secteur adulte ou encore d'un EAM à une MAS, est un moment de transition qui peut être difficile à vivre pour la famille mais également pour le résidant lui-même. Il est alors indispensable de travailler la relation de confiance entre famille et professionnels afin de mieux préparer la transition à la MAS et ainsi apaiser d'éventuelles inquiétudes et soutenir la personne nouvellement accueillie.

L'institution, à aucun moment, ne va se substituer à la famille. Celle-ci garde ses liens, sa place singulière et privilégiée auprès du résidant . Les demandes, souhaits et besoins de la famille envers la personne sont entendues, discutées avec l'équipe interprofessionnelle et pourront être mises en place dans la mesure où celles-ci sont compatibles avec le fonctionnement et les moyens donnés à l'institution.

Par ailleurs, le regard des professionnels et le regard expert de la famille auprès de la personne accueillie sont complémentaires et essentiels pour tisser une alliance efficace dans les propositions d'accompagnement. C'est pourquoi l'institution se doit d'accepter, d'inclure et de laisser une place à la famille.

Dans les relations « institutions/familles », notre cadre éthique visera en premier lieu à maintenir les liens familiaux en respectant les besoins et souhaits du résidant.

Aussi nous souhaitons favoriser les échanges, les discussions avec la famille, en vue d'une démarche collaborative dans un cadre défini et en référence à des instances tierces extérieures. L'évolution de notre société, et des institutions, nous montre aussi que beaucoup plus de parents parviennent avec une certaine résilience, à être acteurs du parcours de leur proche et à s'inscrire dans un travail de co-construction avec l'établissement d'accueil, autour du projet de leur proche.

Mais le parcours de la personne accompagnée n'étant pas linéaire, il est essentiel que tous les acteurs qui accompagnent la personne en situation de handicap, s'ajustent à son évolution.

Par ailleurs, il arrive parfois que la personne accueillie en MAS n'ait plus de famille ou de proches. Il lui est donc désigné un tuteur professionnel afin de garantir ses droits et protéger ses biens. Il est important que puisse naître une collaboration entre le tuteur professionnel, l'institution et le majeur protégé afin d'améliorer la qualité de son accompagnement.

3. Travailler avec la famille, un véritable engagement

a) Partenariat ou démarche collaborative

- ▶ Une personne en situation de handicap, est un citoyen qui possède des droits. Il nous a semblé important de revoir et clarifier la question des droits des usagers avec celle des droits des représentants légaux, dans un cadre éthique d'accompagnement.
- ▶ La loi permet de délimiter les droits et l'espace de liberté de chacun. Comme celui des droits au respect des liens familiaux, mais aussi le droit de l'usager au respect de sa dignité et de son intimité.

b) Temps de rencontres et d'information

- ▶ Dès le premier contact téléphonique d'une famille avec la structure, nous veillons à une qualité d'accueil et d'écoute. Dans le processus d'admission, des rencontres sont organisées, une visite des lieux est proposée et des informations sur le fonctionnement de la structure sont données, à partir aussi d'un livret d'accueil, de la charte de la personne en situation de handicap.
- ▶ Afin de faciliter la transition d'un établissement à un autre, un temps de séjour est organisé pour permettre aux professionnels de découvrir la personne accueillie et d'évaluer la pertinence de l'orientation de la CDAPH. Il est important de respecter le résidant dans ses besoins et ses choix dans la mesure du possible, tout en l'accompagnant par une phase d'adaptation.
- ▶ L'équipe de direction invite les tuteurs pour signature du contrat de séjour. A cette occasion le cadre y est défini avec ses limites, en pouvant signifier la logique de parcours, permettant de réajuster le type d'accueil (internat, accueil de jour...) en fonction des besoins, des demandes et des possibilités.
- ▶ Après un temps de réunion pluridisciplinaire pour l'élaboration du projet personnalisé d'accompagnement (PPA) du résidant, il sera proposé aux familles une rencontre afin de leur présenter et de leur remettre le PPA. Au cours de cette rencontre, la famille sera libre d'exprimer ses souhaits ou éventuels désaccords avec les axes du projet. La forme de présentation du PPA au résidant est discutée en réunion pluridisciplinaire lors de son élaboration.

► D'autres rencontres avec les professionnels de différents services peuvent être mises en place, sur rendez-vous avec :

- La direction, avec chef de service : projet d'établissement, projet en cours, etc.
- Le service médical : rendez-vous pour donner une information et des explications sur les soins prescrits, une écoute des préoccupations sur la santé et l'histoire médicale du résidant.
- La psychologue : recueil de l'histoire du résidant et de sa famille. Soutien à la parentalité, éclairage clinique du fonctionnement psychique de la personne.
- Les autres services paramédicaux

c) Temps Familiaux : visites et rencontre de la personne accueillie avec sa famille.

- Il nous semble indispensable de favoriser le maintien des liens familiaux dans le respect des besoins et des souhaits du résidant .
- Le résidant a ainsi la possibilité de se rendre en famille au rythme qui lui convient le mieux et en adéquation avec le contrat de séjour, dans la mesure où la famille est en mesure de le recevoir.
- Nous pouvons aider les familles à organiser les déplacements en cas de difficulté
- Aussi nous veillons à faciliter, soutenir des rencontres dans l'institution. Ces rencontres peuvent se faire sur rendez-vous dans un espace dédié aux familles (Petit Cercle).
- L'accès à l'espace privatif du résidant (chambre) situé sur un lieu collectif est limité à des visites ponctuelles sur rendez-vous avec accord de la direction.
- Lors du retour de la personne, après des vacances ou à l'issue du weekend, l'accueil est prévu à l'administration.

4. Consulter et inviter les familles à une participation à la vie institutionnelle

- Des instances d'expression et de recueils de leurs avis (questionnaires de satisfaction)
- Partage d'informations, ex : nouvelles réglementations A.R.S., H.A.S.
- Participation à la vie institutionnelle : C.V.S.
- Soutenir les associations de parents : APACH
- Invitations à des temps conviviaux : les fêtes de l'été

I. LES PARTENARIATS

Afin de pouvoir proposer au résidant accueilli une diversité et une qualité de sa prise en charge, la Maison d'Accueil Spécialisé Les IV Seigneurs diversifie et développe le travail en réseau.

Outre la contractualisation avec les autorités de contrôle et de tarification par le biais du CPOM , notre établissement a établi depuis de nombreuses années des partenariats divers :

- La convention signée par l'ADAGES avec le CHU de Montpellier permet à un Médecin neurologue de proposer sur site une fois par mois une consultation d'épileptologie pour 20 résidants.

Cette convention permet aussi un accueil privilégié des résidants de la MAS en cas d'hospitalisation ou de passage aux urgences (filière vulnérabilité Handicap). Enfin, grâce à ce partenariat, un travail a été engagé avec le CHU autour des soins bucco-dentaires (achat de matériel, formation de référents internes) : Dispositif Adag'Edents.

- De la même façon, une convention avec un laboratoire médical permet aux biologistes de venir à la MAS Les IV Seigneurs pour faire les prélèvements.
- Un partenariat a été établi avec ONCODEFI (prise en charge du cancer chez les personnes déficientes intellectuelles). Une équipe mobile peut se déplacer en cas de nécessité et apporter une aide et un accompagnement dans le traitement de la maladie. Un de nos résidants a pu bénéficier de ce dispositif.
- Diverses conventions sont signées avec des partenaires du soin (APARD – hospitalisation à domicile) et UGECAM (soins palliatifs).
- Un partenariat est établi avec l'UFR STAPS voisine de l'établissement, permettant à un enseignant en Activité Physique Adaptée en poste d'accueillir une fois par semaine des stagiaires de la section d'activités physiques adaptées pour des activités ciblées.
- La MAS Les IV Seigneurs est un site qualifiant et reçoit de nombreux stagiaires dans toutes les spécialités. De nombreuses conventions sont donc signées avec les écoles et les universités (École de Infirmières, d'ergothérapie, faculté Paul Valéry, CMEA, Initiatives, IFME...). Certains personnels sont formés au tutorat et à la maîtrise de l'apprentissage.
- La MAS Les IV Seigneurs est habilité par l'École de Kinésithérapie de Montpellier et accueille actuellement 1 apprenti.
- Des échanges avec d'autres MAS sont organisés ce qui permet à des résidants de ces autres structures de venir en vacances à la MAS Les IV Seigneurs et aux usagers de La MAS Les IV Seigneurs ayant besoin de bénéficier de conditions d'accueil similaires à celles qu'ils trouvent à la MAS.
- La collaboration étroite avec une association de parents de la MAS et de l'EAM les IV Seigneurs qui se nomme l'APACH (association participative des amis des centres pour handicapés) permet le financement d'activités et l'organisation d'événements autour de la fête de l'établissement notamment
- Enfin d'autres services du secteur sanitaire et social viennent en appui, à notre demande, pour l'accompagnement des résidants : Centre de ressources autisme, APARSA (vie affective et sexualité), ANRA (bienveillance).

J. LA DEMARCHE QUALITE

La MAS s'est engagée depuis son ouverture dans la démarche qualité tout d'abord en rédigeant son projet d'établissement conformément aux exigences de la loi du 2 janvier 2002 et du décret du 26 novembre 2003 instituant le conseil national de l'évaluation.

Un référent qualité a été désigné ; il s'agit du chef de service logistique qui, outre son rôle propre, a été chargé d'assurer la mise en œuvre de l'évaluation interne. Un comité de pilotage a été créé, composé de l'équipe de direction, des cadres techniques et de membres du personnel volontaires, qui avant la pandémie se réunissait au moins quatre fois par an.

En 2009 nous avons organisé l'évaluation interne des deux établissements M.A.S /F.A.M dans le même champ de réflexions transversales, en équipes interdisciplinaires.

La démarche s'est établie selon un calendrier de réunions de Janvier à Décembre 2009. A partir du référentiel commun aux établissements de l'ADAGES définissant 12 thématiques et 90 références, nous avons proposé un schéma d'organisation défini.

Chaque groupe a travaillé son champ thématique et ses références. Celles-ci ont été présentées au COPIL pour validation au fur et à mesure de leur avancée. Les réunions des groupes ont été fixées par les coordinateurs et les membres. Afin de sensibiliser l'ensemble du personnel, une information régulière a été entreprise mensuellement par le biais des notes de fin de mois de l'équipe de direction.

En parallèle, au cours des réunions générales une information a été donnée sur les points d'étape de la démarche. Une communication a aussi été faite au cours des réunions du Comité d'Entreprise, du Conseil de la Vie Sociale et du Comité de Suivi d'Établissement.

Le rapport d'évaluation interne a été finalisé en janvier 2010 présenté au Conseil d'Administration de l'Adages et mis en ligne sur le réseau intranet de l'établissement. En novembre 2012, notre établissement est rentré dans la démarche d'évaluation externe. Le rapport d'évaluation externe a été présenté à l'ensemble du personnel le 21 mars 2013 en réunion générale et le 08 juillet 2013 au Conseil d'Administration de l'Adages

Ce rapport a fait apparaître des points d'amélioration à atteindre et nous a servi de base pour la mise à jour du projet d'établissement de la MAS dont le document définitif a été validé en Mars 2018, par le Conseil d'Administration de l'Adages. Une deuxième évaluation externe a eu lieu en Mai 2018.

La MAS s'est engagée dans sa seconde démarche d'évaluation interne dès juillet 2017 (notre rapport vous été transmis en décembre 2017). Comme tous les établissements de l'association ADAGES, la MAS a utilisé lors de son évaluation interne, le référentiel de l'ADAGES organisé autour des objectifs généraux suivants :

- Mettre en œuvre une dynamique projet,
- Promouvoir et accompagner la personne,
- Mobiliser et gérer les ressources,
- Assurer la sécurité et proposer un cadre de vie agréable.

Cette deuxième évaluation externe a été réalisée du 16 au 18 Mai 2018. Le rapport final reflétait bien la réalité de l'établissement. Il soulignait comme une force l'attention particulière de l'établissement aux besoins spécifiques des résidents.

La plupart des conclusions ont été acceptées et ont été utilisées lors de la présente actualisation du projet d'établissement ; les réserves portaient sur quelques préconisations qui ont été mises en œuvre suivant leur faisabilité (voir remarques sur les abrégés et synthèses).

Toutes les actions d'amélioration prévues au projet ont été mises en œuvre, (voir 4 -bilan du précédent projet d'établissement).

Nous avons commencé fin 2022 à remettre en travail le COPIL évaluation afin de mettre à jour notre projet d'établissement, en vue de la troisième évaluation externe ; il est composé de l'équipe de direction, des cadres techniques (psychologues de la MAS et de l'EAM), du coordinateur de l'ergothérapeute, d'un infirmier et d'un agent de service de la MAS. De décembre 2022 à Juin 2023 le COPIL s'est réuni cinq fois (dont deux en présence des représentants des familles pour la thématique sur la relation avec les parents et l'entourage), et plusieurs réunions de groupes de travail avec les professionnels de terrain animées par des membres du COPIL ont eu lieu pour travailler sur les besoins des résidents et la nature de l'offre.

A noter que la direction a également participé activement au choix d'un logiciel d'auto-évaluation et de suivi de la démarche qualité des établissements, Qualit'Eval, et aux formations proposées par le SRA sur la qualité.

Selon le nouveau cadre national d'évaluation des ESMS, la MAS les IV Seigneurs doit transmettre son rapport d'évaluation à l'ARS avant le 31 décembre 2023.



K. LA DEMARCHE RSO

Pour mémoire, la RSO (responsabilité sociétale des organisations) « est la gestion par une entité de ses impacts économiques, sociaux et environnementaux. » (<https://www.vie-publique.fr/>).

L'Adages s'est engagée à développer et diffuser une démarche Responsabilité Sociétale de l'Organisation (RSO), au travers de l'action n°4 inscrite dans son projet associatif 2019-2024.

A côté des principes qui visent à garantir la dimension sociale de l'Adages à l'égard des personnes accompagnées et de ses équipes, sa pérennité financière et économique, il nous faut prendre en compte la dimension environnementale de nos activités. (Extrait de la fiche action n°4, Projet associatif, fascicule 2).

Evaluer l'impact sociétal d'un programme ou d'une activité consiste à s'intéresser aux changements positifs ou négatifs, prévus ou non, à court, moyen et long terme, engendrés par une activité sur l'ensemble de ses parties prenantes (personnes ou groupes de personnes ayant une influence ou étant influencés directement ou indirectement par le projet).

La démarche RSO suggère que chaque décision stratégique soit étudiée au regard de 3 piliers : social, économique, environnemental.

A partir de cette analyse, l'association peut faire évoluer son activité en s'inscrivant dans un développement durable et avoir un impact vertueux sur son territoire d'implantation.

Sur les aspects économiques, la législation et les autorités de contrôle et de tarification régulent déjà beaucoup les modes de gestion, en termes de résultats, taux d'endettement, etc.

Sur les aspects sociaux de la démarche, l'Adages, sensible à la qualité de vie au travail (QVT) mène depuis plusieurs années des actions d'amélioration sur les thèmes de la professionnalisation, de la santé au travail, du dialogue social et de la diversité au sein de ses équipes de professionnels.

Enfin sur les aspects environnementaux, l'Adages a élaboré un plan d'action pour la période 2019-2024 pour mettre en œuvre des initiatives, pour l'ensemble de ses structures sur les champs suivants :

- construction durable et éco gestes ;
- mobilité durable ;
- réduction des déchets ;
- tri et réemploi ;
- achats responsables.

Ces actions sont pilotées par un Comité stratégique RSO qui se réunit 2 fois par an. Il est constitué de toutes les parties prenantes internes : administrateurs, direction générale et équipe de direction du Siège social, directeurs d'établissements et services représentants des 4 pôles d'intervention de l'Adages, et collaborateurs référents qualités.

Ce Comité stratégique est chargé de définir les indicateurs de performance RSO, d'initier et de suivre l'avancée des actions engagées de manière transversale.

Au-delà des actions portées au niveau associatif, les établissements et services peuvent également mener des actions ponctuelles ou continues, en lien avec les spécificités des publics accompagnés.

A la MAS les IV Seigneurs, cette démarche RSO a d'abord été engagée autour de l'habitat des personnes accueillies : aménagement des locaux, fournisseurs avec une démarche RSO sur la literie, les meubles, l'électroménager; mais aussi du tri sélectif et démarche anti « gaspillage ».

Un binôme, référents RSO, a été nommé pour participer au Comité stratégique RSO de l'Adages et garantir la mise en place des actions proposées dans le projet d'établissement 2023-2028.

L'un des prochains chantiers de la démarche RSO de l'association porte sur la consommation des énergies, des fluides, les déplacements et la politique de tri.

4. BILAN DU PRECEDENT projet d'établissement (objectif par objectif) et du contexte actuel

Le projet d'établissement 2017-2022 a mis en exergue **quatre axes d'amélioration** :

➡ Le premier axe

de notre projet d'établissement était d'assurer un suivi optimum des projets personnalisés des résidents et l'accompagnement du vieillissement des personnes accueillies. Nous avons tenu nos objectifs et pu réaliser les évaluations des PPA de nos résidents dans les délais impartis. Une nouvelle grille d'évaluation a été mis en place permettant de mieux appréhender les besoins et moyens mis en œuvre pour parvenir à une prise en soin optimum et coordonnée des résidents.

➡ Le deuxième axe

Mise en œuvre du réaménagement des espaces communs des pavillons pour un meilleur accompagnement des résidents.

➡ Le troisième axe

Maintenir la qualité de vie au travail et prévenir les risques liés au travail en entrant dans la démarche Troubles Musculo-Squelettique PRO (formation de formateurs et formation des personnels).

➡ Le quatrième axe

de notre projet d'établissement est donc de maintenir une qualité optimum de notre accompagnement et d'entreprendre toutes les mesures nécessaires pour y parvenir.

Cet axe continu d'amélioration de la qualité de prise en soin est toujours d'actualité. Il a été mis à l'épreuve lors de la pandémie de 2020 et malgré les difficultés rencontrées nous avons pu maintenir une qualité de prise en soin bienveillante et sécurisée.

7. CONCLUSION

Fruit de la concertation de tous les intervenants de notre structure, ce projet d'établissement est un élément de référence en ce qu'il définit les objectifs à atteindre et donne du sens aux actions à entreprendre, il nous permet une projection sur l'avenir. Il est fondateur de l'identité et de la culture de notre institution.

Au carrefour de l'information des usagers, de la réflexion institutionnelle et des rapports avec l'Autorité de Contrôle, notre projet d'établissement légitime les actions entreprises.

Son égale reconnaissance et appropriation par tous les acteurs et sa dimension stratégique sont les fondamentaux essentiels de sa réussite.

Il constitue désormais notre élément de référence et devra constamment être évalué au regard de l'évolution de nos pratiques et des modifications seront apportées afin de tendre en permanence à une qualité optimum de l'accompagnement de nos résidents.



1 J.R. NUSS M la présence à l'autre : accompagner les personnes en situation de grande dépendance, Dunod, Paris, 2005, p 20

Annexes



L'historique de l'EAM et de la MAS les IV Seigneurs

22 Août
1960

Le C.R.E.A.I. Languedoc Roussillon crée le **Centre Médical "Les Cigales"** au plan des 4 Seigneurs, 1082 avenue du Pic St Loup à Montpellier, habilité à recevoir en semi-internat 45 garçons et filles de 7 à 17 ans, débiles profonds.

Du
8 février 1961
au
21 avril 1971

Extension de 60 à 80 places (45 places d'IME, 35 places d'IMPRO) ; âge limite d'admission est porté de 18 à 20 ans. L'Etablissement est agréé ensuite pour recevoir en semi-internat 90 débiles profonds et arriérés profonds, garçons et filles, âgés de 6 à 20 ans.

21 juillet
1976

Création de 15 places d'**A.T.O.** réservés aux adultes ne pouvant être admis dans les **C.A.T.** L'agrément de l'**I.M.E.**, **IMPro** est ramené de 90 à 75 places.

21 juillet
1980

En raison du vieillissement de la population et en fonction des capacités des adultes accueillis, la création d'un C.A.T. par conversion de places d'I.M.E. est autorisée dans la limite de 20 places.

I.M.E. : 55 places ; **A.T.O.** : 15 places ; **C.A.T** : 20 places

Du
22 octobre 1982
au
01 mai 1988

Extension de la capacité du **C.A.T.** de 20 à 40 places et de l'**A.T.O.** à 50 places. La même année **déménagement du C.A.T.** dans des locaux à la périphérie de Montpellier et autonomie de Direction.

7 juillet
1988

Réduction de la capacité de l'**I.M.E.** de 55 à 40 places dont 20 réservées à des enfants pluri handicapés. Déménagement dans des locaux provisoires à Palavas. Autonomie de Direction en septembre 1989. Construction d'une nouvelle structure sur Prades le lez et emménagement en mai 1990.

Du
12 janvier 1987
au
21 janvier 1991

Un arrêté autorise la **création du FOYER MEDICALISE** suite à la circulaire ministérielle n°86.6 du 14 février 1986 relative à la mise en place d'un programme expérimental d'Etablissements d'hébergement pour adultes gravement handicapés sur le site du Plan des IV Seigneurs à côté de l'**A.T.O.** Il accueillera en internat 40 adultes, hommes et femmes répartis sur 4 pavillons de plein pied. **Ouverture le 21 janvier 1991.** L'Assemblée Générale de l'A.D.A.G.E.S. vote le changement de dénomination de l'Etablissement qui s'appellera désormais :

FOYER MEDICALISE ET A.T.O. "Les IV Seigneurs".

21 juin
1995

Arrêté d'extension du Foyer Médicalisé, capacité 60 places dont 40 en hébergement permanent, 10 en hébergement temporaire, 10 en accueil de jour.

15 octobre
2001

Départ de l'A.T.O. sur le nouveau site au Parc Euromédecine avec extension du Foyer Occupationnel (Archipel de Massane)

Janvier
2002

La Loi du 02.01.2002 change la dénomination de l'Etablissement en :

Foyer d'Accueil Médicalisé Les IV Seigneurs

Septembre
2003

Passage en Commission Régionale d'Organisation Sociale et Médico-Sociale, d'un projet de **Maison d'Accueil Spécialisée** pour répondre à des besoins d'orientation en MAS de certains résidents du FAM à raison de 25%.

Novembre
2004

Installation d'un bâtiment provisoire pour la MAS sur le site des IV Seigneurs modifiant le fonctionnement logistique du FAM.

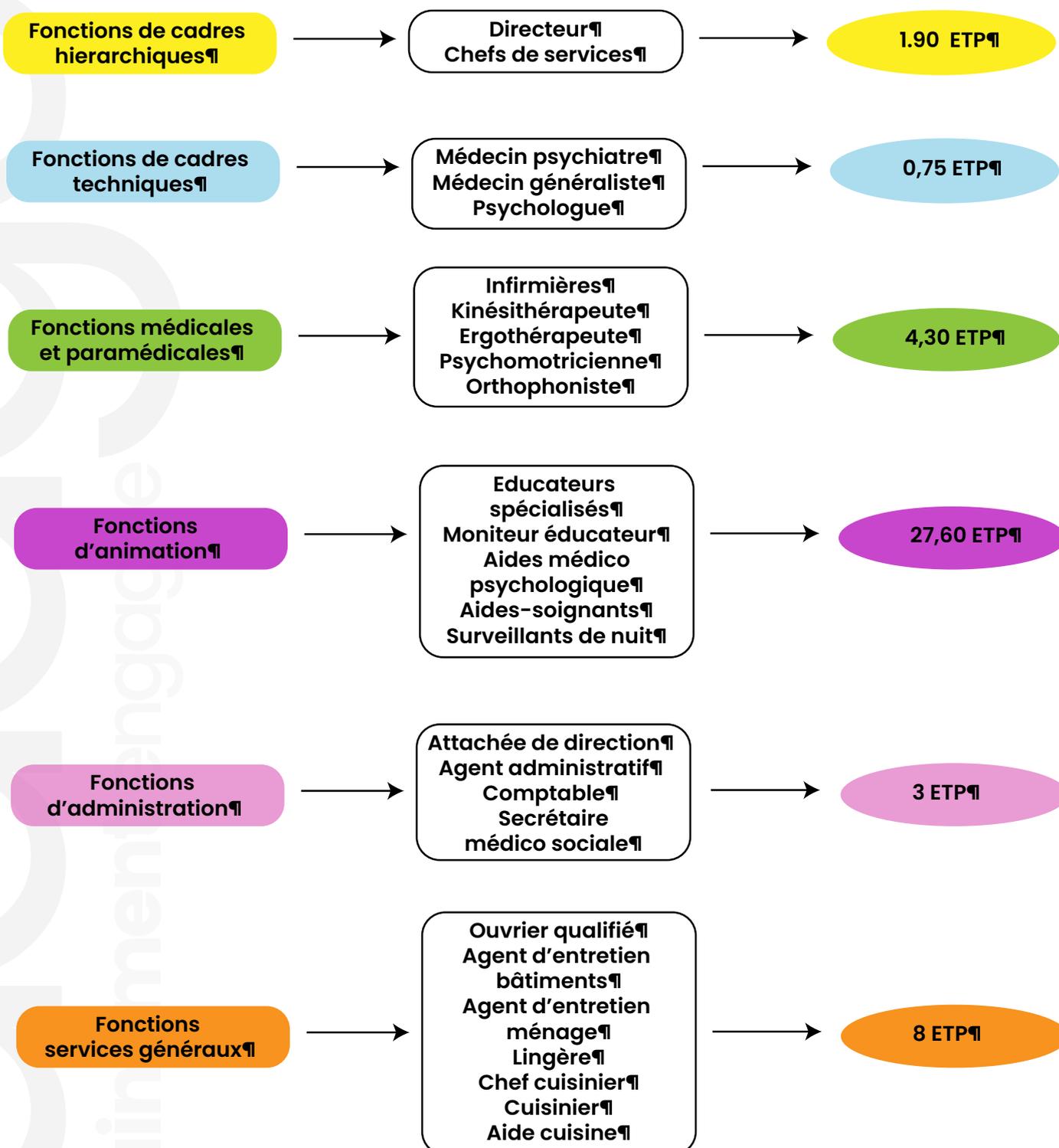
Janvier
2008

Ouverture définitive de la M.A.S. sur le site des IV Seigneurs et départ de 16 résidents du F.A.M. sur la M.A.S.

Avril
2013

Nouvel agrément n°2013-232 du 18 avril 2013 modifiant les modalités d'accueil : 40 places en internat, 3 places en accueil temporaire et 17 places en accueil de jour remettant l'agrément en conformité avec notre fonctionnement.

Organigramme de toutes les fonctions MAS 45,55 ETP



Les réunions institutionnelles

Réunions autour de la prise en charge des résidants

REUNION	NATURE	OBJECTIF	PARTICIPANTS	NOTES P.V.	COMMUNICATION
<p>Réunion P.P.A</p> <p>1 fois/ semaine</p> <p>1 unité toutes les 5 semaines (1h)</p>	<p>Validation du P.P.A.</p>	<p>Formaliser autour des supports prévus à cet effet le P.P.A. du résidant</p>	<p>Direction, chef de service, équipe médicale et paramédicale, psychologique, le référent, secrétaire médico-sociale</p>	<p>G.U.</p>	<p>- Dossier individuel - Unité de vie et administratif - Familles - Administrations</p>
<p>Analyse des pratiques professionnelles</p> <p>1 fois/2 mois (1h30)</p>	<p>Instance de parole et d'élaboration</p>	<p>Elaboration et réflexions sur les pratiques et identités professionnelles</p>	<p>Intervenant extérieur, personnels éducatifs, rééducatifs et soignants</p>	<p>Aucune</p>	<p>Confidentiel</p>
<p>Réunion interdisciplinaire</p> <p>1 fois/15 jours par pavillon d'internat (1h30)</p>	<p>Bilan, réflexion, coordination, information</p>	<p>Elaboration et réflexion :</p> <ul style="list-style-type: none"> - sur la mise en œuvre du P.P.A. - projet du pavillon 	<p>Equipe interdisciplinaire</p>	<p>Supports du P.P.A. écrit par le référent et prise de notes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Réunion P.P.A. - Equipes

Réunions autour de l'accompagnement des résidents

REUNION	NATURE	OBJECTIF	PARTICIPANTS	NOTES P.V.	COMMUNICATION
Réunion surveillants de nuit (1ère partie) 1 fois/trimestre (1h)	Informations et coordination	Echange d'informations; réfléchir sur la pratique et l'amélioration des conditions de prise en charges	Direction, chef de service, surveillants de nuit, un représentant par pavillon + 1 invité (si besoin)	Prise de note par la direction	Service de nuit, équipe d'animation
Réunion de coordination des soins 1 fois/trimestre (2h30)	Coordination et informations	Coordination entre les différents intervenants, échange d'informations	Direction, chefs de service, équipe médicale et paramédicale, secrétaires médico sociale, animateurs des pavillons	Compte rendu par les secrétaires médico sociale	Direction, chefs de service, équipe médicale et paramédicale
Réunion médicale et paramédicale 1 fois par mois (1h30)	Coordination des interventions du médecin rééducateur, problèmes de fond, information régulation	Coordination de la prise en charge thérapeutiques des résidents	Direction, médecin, équipe médicale et paramédicale	Prises de notes	Direction, équipe médicale et paramédicale
Réunion de cadres techniques 1 fois par mois (2h)	Informations, coordination et prise de décisions	Réflexions, organisation et coordination autour de la vie institutionnelle	Direction et les chefs de service	Prises de notes	

Réunions de fonctionnement et d'organisation du travail

REUNION FREQUENCE	NATURE	OBJECTIF	PARTICIPANTS	NOTES P.V.	COMMUNICATION
Commission (fréquence et durée à déterminer)	Réflexions autour d'une problématique	Echange, élaboration d'outils de travail, évaluation, pistes d'amélioration	Chefs de service, 1 représentant par service	Prise de note, compte-rendu	A tout le personnel
Réunion administrative 1 fois/trimestre (1h30)	Coordination et informations	Coordonner l'équipe administrative	Direction, chef de service logistique, personnels administratifs et comptables	Prise de notes	A l'ensemble du service
Réunion week-end 1 fois/semaine (1h)	Préparation, coordination	Organiser les week-ends des résidents	1 animateur de chaque pavillon	Programmation du week-end	Dans tous les pavillons, direction, accueil
Réunion d'équipe de direction 1 fois/semaine (1h30)	Information, coordination et prise de décisions	Réflexions, organisation et coordination autour de la vie institutionnelle	La direction et les chefs de service	Prise de notes	/

Réunions de participation

REUNION	NATURE	OBJECTIF	PARTICIPANTS	NOTES P.V.	COMMUNICATION
Réunion générale 2 fois/an (2h)	Informations	Transmettre les informations sur les orientations institutionnelles et associatives	Tous les salariés	Aucune	Aucune
Comité social et économique 1 fois/mois (3h)	Informations	Assurer l'expression collective des salariés sur les questions sociales, salariales. Prise en compte permanente de leurs intérêts dans les décisions relatives à la gestion et à l'évolution économique et financière de l'établissement Prévenir les accidents de travail et assurer la santé au travail Assurer le respect de la réglementation du droit du travail, défendre les droits des salariés	Direction, membres du C.E., délégué syndical, invité si besoin	Compte rendu par le secrétaire du C.E.	Diffusion à tous les salariés

Réunions de participation

REUNION	NATURE	OBJECTIF	PARTICIPANTS	NOTES P.V.	COMMUNICATION
C.V.S. 4 réunions/an	Informations et prise en compte de la parole des résidants Informations	Assurer l'expression collective des résidants sur le fonctionnement et l'organisation de l'établissement	Résidants élus, parents tuteurs, élus, membres du personnel, membre de l'ADAGES, équipe de direction et secrétaire médico sociale	Compte rendu par la secrétaire médico sociale	P.V. diffusé aux membres du C.V.S. et aux tuteurs et familles, diffusé sur intranet

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

ARTICLE 1 PRINCIPE DE NON-DISCRIMINATION



ARTICLE 2 DROIT A UNE PRISE EN CHARGE OU A UN ACCOMPAGNEMENT ADAPTE



ARTICLE 3 DROIT A L'INFORMATION



ARTICLE 4 PRINCIPE DU LIBRE CHOIX, DU CONSENTEMENT ECLAIRE ET DE LA PARTICIPATION DE LA PERSONNE



ARTICLE 5 DROIT A LA RENONCIATION



ARTICLE 6 DROIT AU RESPECT DES LIENS FAMILIAUX



ARTICLE 7 DROIT A LA PROTECTION



ARTICLE 8 DROIT A L'EXERCICE DE DROITS CIVIQUES



ARTICLE 9 DROIT A L'AUTONOMIE



ARTICLE 10 PRINCIPE DE PREVENTION ET DE SOUTIEN



ARTICLE 11 DROIT A LA PRATIQUE RELIGIEUSE



ARTICLE 12 RESPECT DE LA DIGNITE DE LA PERSONNE ET DE SON INTIMITE





ASSOCIATION DE DÉVELOPPEMENT D'ANIMATION & GESTION D'ÉTABLISSEMENTS SPÉCIALISÉS

www.adages.net

SIEGE SOCIAL

125 rue Clément François Prunelle
34790 Grabels
Tel: 04 6710 40 00