



Rapport d'activité 2016

FOYER D'HEBERGEMENT

Résidence le Kaolin

Avril 2017



FONDATION DES AMIS DE L'ATELIER
Au service des enfants et adultes en situation de handicap

Table des matières

1. L'ORGANISME GESTIONNAIRE	5
2. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT	6
2.1. L'historique.....	6
2.2. L'agrément	7
2.3. L'implantation et l'architecture.....	7
2.4. Les missions.....	7
2.5. Les évolutions en cours	7
3. LA POPULATION ACCUEILLIE.....	7
3.1. Les entrées et les sorties	7
3.1.1. Les admissions.....	7
3.1.2. Les sorties.....	8
3.1.3. La liste d'attente.....	9
3.2. Le profil des personnes accueillies.....	9
3.2.1. Typologie du handicap :	9
3.2.2. Répartition Hommes Femmes.....	9
3.2.3. Données relatives aux classes d'âge.....	10
3.2.4. Ancienneté	11
3.2.5. Mesures de protection	11
3.2.6. Répartition des domiciles de secours.....	12
3.2.7. Constats d'évolution.....	13
3.3. Données relatives à l'activité	13
3.3.1. L'absentéisme.....	13
3.3.2. Les hospitalisations.....	13
3.3.3. Les journées réalisées.....	15
3.4. L'accueil des visiteurs et des stagiaires	15
3.4.1. Les visites d'établissement ou contacts	15
3.4.2. Les stages de découverte	15
3.4.3. Les stages en vue d'une admission	15
4. LA CONDUITE DE L'ACCOMPAGNEMENT	16
4.1. Construction et mise en œuvre des projets individualisés	16
4.1.1. Rappel méthodologique	16
4.1.2. Bilan de l'année	16

4.1.3.	L'identification des besoins individuels.....	17
4.2.	Les accompagnements au service des projets individualisés	18
4.2.1.	L'accompagnement au quotidien (autonomie et vie sociale, inscription dans l'habitat) .	18
4.2.2.	L'accompagnement à la vie affective	19
4.2.3.	Les relations avec la famille et l'entourage.....	20
4.3.	Les activités au service des projets individualisés.....	20
4.3.1.	Les activités artistiques et culturelles	21
4.3.2.	Les activités de maintien des acquis	21
4.4.	L'ouverture à l'environnement en fonction des projets individualisés	22
4.4.1.	Exercice de la citoyenneté et inclusion	22
4.4.2.	Participation à la vie sociale	22
4.4.3.	Les partenariats au service des projets individualisés	22
4.5.	Le soin ou le prendre soin	22
4.5.1.	Les actions autour du bien être.....	22
4.5.2.	La prévention et l'éducation pour la santé	23
4.5.3.	L'accompagnement psychologique	24
4.5.4.	L'accès aux soins.....	24
4.5.5.	L'accès aux soins spécialisés (les soins spécialisés).....	27
5.	PARTENARIAT ET RESEAU AU SERVICE DE L'ACCOMPAGNEMENT.....	27
5.1.	Le partenariat technique.....	27
5.1.1.	Les projets spécifiques	27
5.1.2.	Les partenariats de santé	27
5.2.	L'inscription dans le réseau.....	28
5.2.1.	Les MDPH :	28
5.2.2.	Le groupement de coopération :.....	28
5.2.3.	Le partenariat avec les professionnels de secteur	28
5.2.4.	Les mandats.....	29
5.2.5.	Les groupes de travail sur le département.....	29
6.	L'EXPRESSION DES USAGERS	29
6.1.	Le Conseil de la Vie Sociale.....	29
6.2.	Les enquêtes de satisfaction	30
6.3.	Les groupes de paroles ou d'expression	30
7.	La vie de l'établissement.....	30
7.1.	Fêtes	30

7.2.	Evènements.....	30
7.3.	Manifestations.....	31
8.	LES RESSOURCES HUMAINES	31
8.1.	L'organigramme	31
8.2.	Ancienneté, pyramide des âges, absentéisme et turn over.....	32
8.3.	L'encadrement.....	34
8.4.	La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences	34
8.5.	La politique de mutualisation des effectifs	35
8.6.	La politique de remplacement	36
8.7.	La politique de formation.....	36
8.8.	Les instances représentatives du personnel	38
9.	LA DEMARCHE QUALITE.....	38
9.1.	Gestion des risques	38
9.2.	Groupes de travail ou projets spécifiques.....	39
9.3.	Outils de pilotage	39
9.4.	La révision des outils de la loi 2002-2.....	40
9.5.	Les évaluations réalisées	40
9.6.	Suivi du plan d'actions de l'année.....	41
	Conclusion :.....	41

1. L'ORGANISME GESTIONNAIRE

Depuis plus de cinquante ans, L'association « Les Amis de l'Atelier » accompagnait les personnes en situation de handicap. Le 3 février 2011, l'association devient, par décret en Conseil d'État, une Fondation reconnue d'utilité publique.

D'inspiration chrétienne, les valeurs de la Fondation des Amis de l'Atelier placent la personne accueillie au cœur de sa mission. La Fondation propose des réponses personnalisées tout au long de son parcours de vie, elle favorise l'épanouissement et l'autonomie de la personne, dans le respect de ses liens familiaux, de son identité et de son projet.

Aujourd'hui, implantée dans sept départements, principalement en Ile-de-France, mais aussi dans le Limousin, avec plus de 1 800 salariés, la Fondation des Amis de l'Atelier accueille près de 2 700 personnes dans près de 80 établissements et services ; elle est un des principaux partenaires de l'ARS IDF dans le secteur médicosocial. Elle assure la gestion aujourd'hui de plus de 10 types d'agrément :

- Des lieux d'hébergement et logement pour adultes (foyers de vie, foyers occupationnels, foyers d'hébergement, résidences pour personnes vieillissantes, maisons relais, résidences accueil).
- Des Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) ou des Services Médico-Sociaux pour Personnes Handicapées (SAMSAH).
- Des établissements d'accueil, d'accompagnement et de soins spécialisés (FAM, MAS), services d'accueil de jour.
- Des sites et lieux permettant l'accompagnement, le soin et la scolarisation d'enfants et de jeunes adultes (IME, SESSAD).
- Des Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM).
- Des lieux d'insertion et d'accompagnement par le travail (CITL, ESAT, une entreprise adaptée).

La gouvernance

Le Conseil d'Administration de la Fondation est constitué 14 membres dont :

- 4 au titre du collège des fondateurs,
- 8 au titre du collège des personnes qualifiées dans le champ de l'accompagnement de personnes souffrant de handicap
- Et à compter de 2017, 2 au titre d'un nouveau collège réservés aux usagers et à leur famille.

Comme pour toute fondation, un représentant de l'Etat assiste au Conseil d'Administration.

Projet Institutionnel & stratégique 2014-2019

Tout en réaffirmant ses principes éthiques et laïcs, le nouveau Projet Institutionnel définit les axes de développement de la Fondation sur 5 ans :

- Développer le lien social et l'inclusion,
- Développer des démarches d'accompagnement adaptées pour les enfants et les adultes atteints de troubles du spectre autistique,
- Accompagner les transitions, en particulier du travail vers la retraite, et en fin de vie,
- Développer nos liens avec le champ sanitaire,

- Poursuivre une politique d'innovation,
- Mesurer et évaluer davantage.

La déclinaison opérationnelle de son projet institutionnel, a été validée dans son projet Stratégique autour de six actions principales :

- Développer une culture participative des usagers et de leur famille,
- Répondre à la problématique du vieillissement des personnes accueillies,
- Développer des démarches d'accompagnement adaptées pour les enfants et adultes souffrant de Troubles du Spectre Autistique,
- Construire les conditions d'une meilleure inclusion sociale et professionnelle des personnes accueillies,
- Mettre en œuvre la politique santé de la Fondation,
- Capitaliser les savoir-faire et savoir les transférer.

Comme rappelé dans le Projet Stratégique, le Projet d'Établissement (PE) est un outil de pilotage déterminant et pivot pour assurer la cohérence et la qualité de nos prestations sur le territoire.

L'organisation de la Fondation

Par délégation du Conseil d'Administration, la Direction Générale est garante de la mise en œuvre des décisions du Conseil d'Administration et de son bureau. Les directions des établissements sont rattachées à des directeurs départementaux membres du Comité de Direction Générale. Elles sont accompagnées et bénéficient du support des différentes directions du siège dans tous les domaines transverses.

- Les directions du siège, DAF, RH, COM, Direction qualité, Coordination médicale, apportent une expertise et un soutien au service des établissements et services et définissent le cadre de notre action dans leur domaine de compétence, en cohérence avec la politique générale de la Fondation,
- Les directions départementales correspondent aux territoires délimités par les financeurs. Les quatre directeurs départementaux (75/92/78 ; 77/93 ; 91/94 ; 87) assurent la représentation de la Fondation au niveau du département en lien avec les établissements, garantissent les conditions d'exercice des responsabilités des directeurs, les accompagnent sur leur développement. Ils animent le collectif des directeurs présents sur le département.

2. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

2.1. L'historique

Le Foyer Marc Duval créé en 1987 et situé à Saint Just Le Martel préalablement géré par la Fondation d'AUTEUIL, a été repris par la Fondation des amis de l'Atelier le 1er janvier 2008. Localisé dans un cadre verdoyant à 12 kms de Limoges sur la commune de Saint Just Le Martel, il disposait d'une capacité de 46 places. Ce foyer a reçu en 2010 une habilitation pour 51 places adossées à sa relocalisation prévue au centre de Limoges en 2013. Située depuis le 1 juillet 2013 au 20, rue Encombe Vineuse à Limoges, ce foyer a été renommé « Résidence Le Kaolin ». Sa capacité a donc été étendue à 51 places. L'établissement est ouverte 365 jours /365.

2.2. L'agrément

Les résidents accueillis sont des personnes adultes en situation de handicap mental et /ou psychique, des deux sexes, reconnus aptes à un travail productif et bénéficiant de la notification CDAPH pour ESAT avec Hébergement.

2.3. L'implantation et l'architecture

Un travail de partenariat entre la Fondation des Amis de l'Atelier et « Limoges Habitat » a permis de rénover le bâtiment en tenant compte du projet d'établissement du foyer d'hébergement et de son évolution dans un contexte de contraintes architecturales fortes. La structure est composée de hits étages dont 6 sont consacré à l'accueil des résidents. Les appartements sont répartis en 3 unités de vie distinctes. L'établissement propose différents types d'hébergements de type studio et des appartements pour vivre à plusieurs en couple ou entre ami(e)s.

2.4. Les missions

L'établissement dans le cadre de son projet comporte les missions suivantes :

- Favoriser un climat relationnel sécurisant, chaleureux et convivial
- Héberger des personnes en situation de travail nécessitant un accompagnement dans les actes de la vie quotidienne
- Accompagner la personne dans l'élaboration d'un projet individualisé
- Favoriser la participation à des activités extérieures à l'établissement
- Offrir un accueil médico-social adapté encourageant le développement de l'autonomie
- Assurer un accompagnement à l'hygiène et à la santé
- Concourir au bien-être et à l'épanouissement de chaque personne accueillie

2.5. Les évolutions en cours

L'offre de service devrait pouvoir s'élargir au sein même de l'établissement par des modes d'accompagnements différenciés adossés à la spécificité qu'offre la résidence quant à la modularité des appartements. Il s'agit après étude des besoins et consultation des personnes accueillies de pouvoir proposer des modes d'accueil différenciés. Ce projet est en cours de préparation et devrait voir le jour en 2017.

3. LA POPULATION ACCUEILLIE

3.1. Les entrées et les sorties

L'équipe de la résidence le Kaolin a accompagné, au cours de l'année 2016, un total de 52 personnes. Au 31 décembre 2016, 46 personnes sont accueillies.

3.1.1. Les admissions

L'année 2016 a vu l'admission de 7 personnes à la résidence Le Kaolin. Parmi elles, une femme a rejoint le foyer d'hébergement.

L'origine de ces personnes est diverse se répartit comme ceci :

- 2 d'Institut Médico-Educatif (19 et 24 ans)
- 2 de Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (30 et 39 ans)

- 1 d'un Centre de Placement en Famille d'accueil Spécialisé (19 ans)
- 1 d'un Foyer d'Insertion Professionnelle et Sociale (20 ans)
- 1 d'un S.A.P.H.A.D (36 ans)

Pour les deux personnes sortantes d'IME, même si leur départ vers un foyer d'hébergement a été préparé en amont dans leur institution d'origine, il a été difficile pour eux d'accepter l'accompagnement proposé par l'équipe éducative de la résidence. En effet, ils ont envisagés le passage dans un établissement d'adultes comme la découverte d'une très grande liberté, ceci au détriment de l'accompagnement éducatif. Cela s'est traduit par des sorties très fréquentes en soirée, des absences lors des temps d'accompagnements. Fort de ce constat, nous devons accentuer notre travail de partenariat avec les IME de la région, afin de préparer avec eux et au mieux l'arrivée de jeunes dans l'établissement.

La personne originaire d'une famille d'accueil a pu connaître également des difficultés d'adaptation. Là encore, il s'est agit de difficultés pour elle d'accepter les contraintes liés à la vie en foyer. Une autre problématique a été pour nous le manque de soutien extérieur, notamment quant à l'histoire de cette personne. De cette expérience, nous devons développer le lien avec les structures en amont de l'accueil au Kaolin afin que la préparation au changement et le lien avec l'accompagnement éducatif proposé soit fait en amont de l'accueil. Développer la présentation de l'établissement aux structures extérieures, afin qu'elles puissent préparer les personnes qu'elles accompagnent en cohérence avec l'offre proposée par l'établissement dans le cadre de ces missions.

Enfin, nous nous apercevons de plus en plus que les personnes que nous accueillons possèdent de plus en plus de capacités, notamment dans les actes de la vie quotidienne, ainsi que dans leur adaptation au milieu urbain. Nous devons pouvoir leur offrir un accompagnement évolutif et adapté, afin qu'ils puissent s'inscrire dans leur projet individualisé et être parti prenante de celui-ci

3.1.2. Les sorties

En 2016 8 personnes ont vu leur projet évoluer vers une autre forme d'accueil ce qui a conduit à leur sortie de l'établissement en 2016.

On peut noter que la durée moyenne de séjour des personnes quittant l'établissement est très variable.

Structures d'accueil	Durée de séjour au Kaolin
SAPHAD	24 ans
FAMILLE	1 an
SAVS	6 ans
FAMILLE	1 an
SAVS	1 mois
FAMILLE D'ACCUEIL	8 ans
FOYER DE VIE	14 ans
VIE AUTONOME	5 mois

Sur ces sorties d'établissements, 4 sont l'aboutissement de projet individualisés évoluant depuis plusieurs années. Pour les quatre autres, il s'est agit de départs à la demande de l'utilisateur, mais en opposition avec l'avis de l'équipe éducative : Cela confirme, pour deux d'entre eux, la problématique évoquée dans le paragraphe précédent ainsi que le refus des contraintes liées à une vie en foyer d'hébergement. Ces deux personnes étaient originaires d'IME.

3.1.3. La liste d'attente

Deux personnes sont sur la liste d'attente de la résidence Le Kaolin. Ils ne peuvent être admis car ils sont en attente d'une place en ESAT.

3.2. Le profil des personnes accueillies

3.2.1. Typologie du handicap :

Les indicateurs sont proposés ici selon la classification de l'ANAP.

Déficiences intellectuelles	
Nombre de personnes présentant une déficience intellectuelle à titre principal	36
Nombre de personnes présentant une déficience intellectuelle à titre associé	4
Troubles psychiques	
Nombre de personnes présentant des troubles psychiques à titre principal	8
Nombre de personnes présentant des troubles psychiques à titre associé	7
Déficiences auditives	
Nombre de personnes présentant des déficiences auditives à titre principal	0
Nombre de personnes présentant des déficiences auditives à titre associé	1
Déficiences métaboliques	
Nombre de personnes présentant des déficiences métaboliques à titre principal	1
Nombre de personnes présentant des déficiences métaboliques à titre associé	0
Troubles du comportement et de la communication (TTC)	
Nombre de personnes atteintes de troubles du comportement et de la communication (TTC) à titre associé	24

On peut noter que progressivement le pourcentage de personnes atteintes de troubles psychiques augmente légèrement. Ceci conduit à une évolution des problématiques et à développer les compétences des équipes dans ce domaine (cf. chapitre formations).

3.2.2. Répartition Hommes Femmes

Au 31/12/2016 la répartition hommes femme est la suivante : 11 femmes pour 35 hommes. Celle-ci évolue avec les nouveaux entrants jeunes en provenance d'IME cette année tout particulièrement.

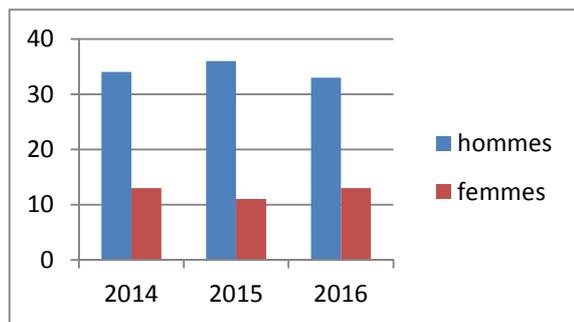


Figure 1 Evolution de la répartition Hommes Femmes au foyer sur 3 ans

3.2.3. Données relatives aux classes d'âge

Les classes d'âges de référence ont été inscrites selon la classification ANAP.

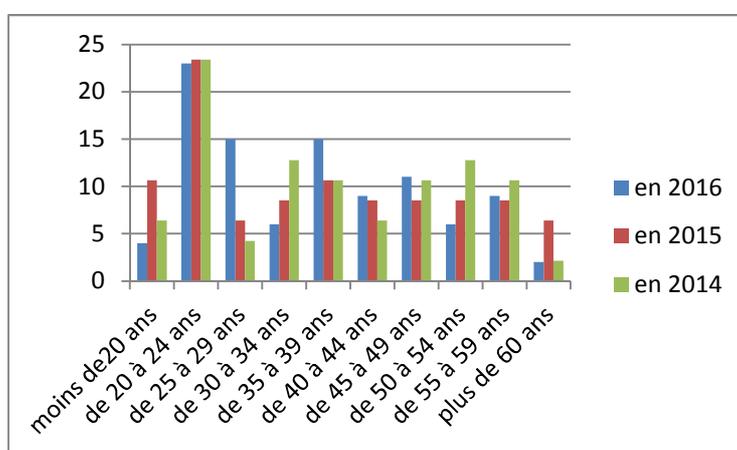


Figure 2 Evolution de la répartition des résidents par classe d'âge

L'âge moyen est de 36 ans. Il est donc stable par rapport aux deux années précédentes. En 2016, 17% des usagers ont plus de 50 ans (23.4% en 2015 et 21.27 en 2014); le travail de l'équipe éducative sur la mise en œuvre des projets individualisés a permis à plusieurs personnes de plus de 50 ans d'être accompagnées par des structures ou des services où l'accompagnement de proximité est plus en lien avec leurs besoins : famille d'accueil ou SAPHAD . Néanmoins, le nombre de personne de plus de 55 ans ne diminuent pas, puisque comme en 2015, cela concerne 7 personnes. Cela va nécessiter un renforcement du travail de réorientation, en collaboration avec les structures partenaires, telles que les sections d'animation, les foyers de vies, les familles d'accueil.

Les deux groupes d'âge qui apparaissent clairement dans nos statistiques conduisent à la mise en place d'accompagnements différents, en fonction des attentes et des besoins des personnes. L'accompagnement à la Santé est notamment plus prégnant avec des personnes de plus de 50 ans qui ont besoin d'un suivi plus fréquent tout particulièrement avec les fluctuations de leur état de santé somatique et des hospitalisations parfois même avec intervention chirurgicale.

L'âge moyen des hommes est en légère baisse, passant de 39 ans 2015 à 38 ans en 2016 (pour 39 ans en 2014). Celui des femmes est stable, tout en se situant nettement en dessous de celui des hommes puisqu'il est de 30 ans en 2016, comme en 2015.

Le clivage entre deux classes d'âge, déjà observé en 2013 puis en 2014, s'accroît toujours : 48.94% de la population à moins de 35 ans (44,83 en 2014), et 55.06% à plus de 35 ans (53.19% en 2014). Les classes d'âge au-dessus de 45 ans ont diminué, puisqu'elles ne représentent plus que 31% de la population du foyer (36% en 2014).

3.2.4. Ancienneté

La majorité des personnes présentes dans l'établissement le sont depuis moins de 10 ans (69.81%). Ceci confirme l'évolution constatée depuis 2014 qui est à mettre en corrélation avec la baisse constante de la durée moyenne de séjour. Elle est passée de 11 ans en 2014 à 8 ans en 2016. Cela s'explique par le départ vers d'autres formes d'accompagnement pour les plus anciens. (les durées de séjours de plus de 11 ans baissent de manière régulière, passant de 36.76% en 2014 à 30.19% en 2016).

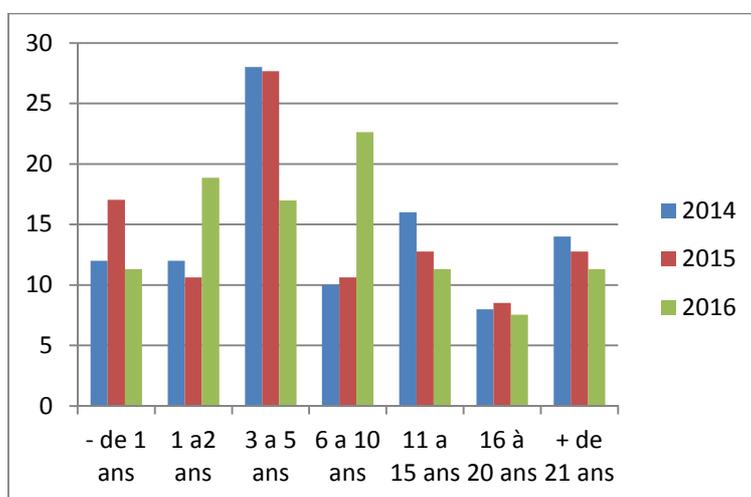


Figure 3 Evolution depuis 2014 de l'ancienneté dans l'établissement

Certainement également par la volonté de certains résidents venant d'I.M.E d'effectuer de courts séjours en foyer, et d'envisager très rapidement après leurs admissions à la résidence Le Kaolin une sortie vers une vie en autonomie avec un suivi de type SAVS. L'établissement pouvant proposer une étape de transition permettant l'aide à l'insertion et au développement des relations sociales. Cependant ce qui est souhaité n'est pas toujours en phase avec l'évaluation de l'équipe éducative : soit que toutes les étapes pour vivre une vie autonome ne sont pas encore franchies, soit qu'elles ne sont pas franchissables. Cette opposition entre désir et possible créant parfois des sorties à l'initiative du résident sans avis favorable de l'équipe d'accompagnement.

3.2.5. Mesures de protection

La grande majorité des personnes accueillies bénéficie d'une mesure de protection. Les usagers de la résidence présentent pour la plupart une bonne autonomie, ce qui explique la prépondérance des mesures de curatelles renforcées soit 63.83% de l'ensemble des mesures.

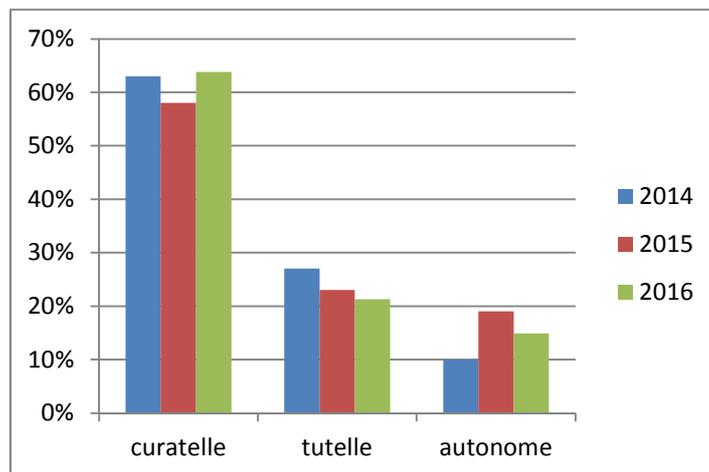
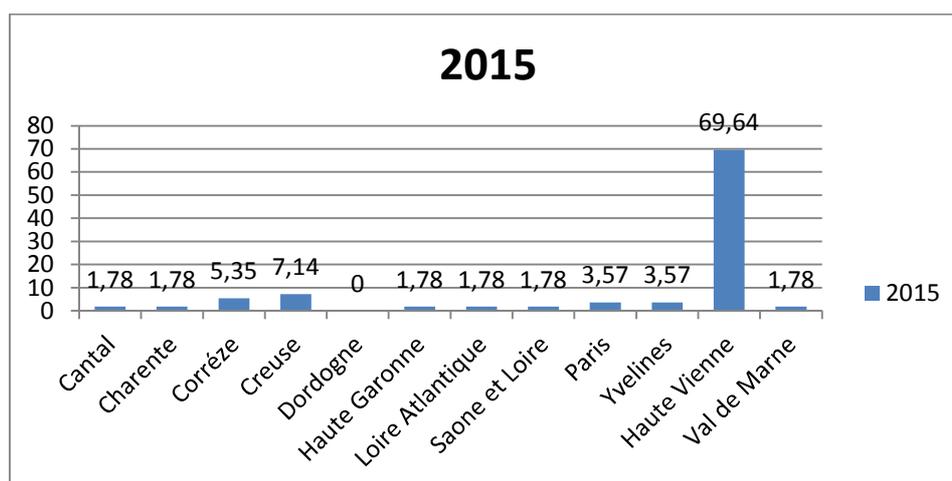


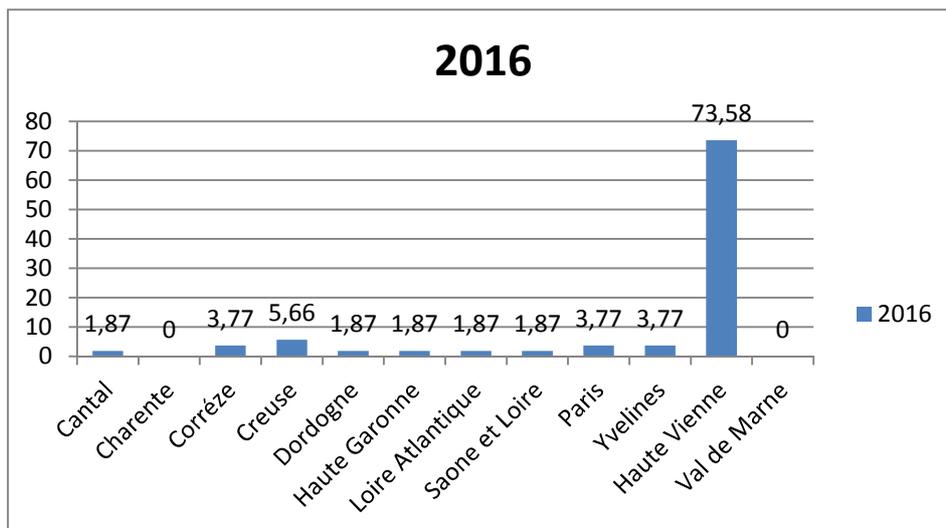
Figure 4 Pourcentage et répartition des personnes bénéficiant d'une mesure de protection

Alors que nous avons constaté une forte progression des personnes ne bénéficiant d'aucune protection entre 2014 (10%) et 2015 (19%), l'année 2016 a vu ce pourcentage baisser et pour 3 personnes accueillies une demande de mise sous protection est en cours .

3.2.6. Répartition des domiciles de secours

On constate en 2016 une augmentation du nombre de personnes accueillies dont le domicile de secours est la Haute Vienne. Les deux tableaux qui suivent ci-dessous permettent de comparer cette évolution :





3.2.7. Constats d'évolution

Comme en 2015, la majorité des personnes accueillies ont un domicile de secours en Haute-Vienne, ces personnes représentent 73.58% de la population totale du foyer, contre 69.64% en 2015. Cette tendance se poursuit sur le début d'année 2017. On note cependant que certaines personnes qui ont des familles résident sur les départements limitrophes de la Haute Vienne et proche de Limoges peuvent être amenées à souhaiter se rapprocher de Limoges.

En 2016, comme en 2015, la présence en journée de personnes ayant une orientation « Foyer de Vie », en attente de place ou bien travaillant à temps partiel au niveau d'un E.S.A.T, mobilise du personnel d'accompagnement éducatif au détriment du travail de préparation des réunions de projets, du suivi des plans d'actions, de l'organisation d'activité. En journée l'établissement accueille aussi les personnes qui sont en congés et celles qui sont en arrêt maladie.

3.3. Données relatives à l'activité

3.3.1. L'absentéisme

En 2016, on peut noter : 1 452 jours absences du foyer pour convenances personnelles, jours fériés, et hospitalisations. Les personnes accueillies totalisent 2 181 jours d'absences de moins de 72 heures qui leur permettent pour la plupart d'entre elles de passer du temps en famille ou entre amis sur les week-ends.

3.3.2. Les hospitalisations

Pour 2016 nous constatons une augmentation du nombre de journées d'hospitalisation spécialisée qui sont de 338 jours. Les hospitalisations ne concernent cependant comme 2015 qu'un nombre

limité d'usagers, cinq personnes en 2016 (pour quatre d'entre elles l'année précédente). La nécessité repérée d'un accompagnement de grande proximité pour deux personnes plus particulièrement pourrait expliquer pour partie ces hospitalisations.

Dans le cadre d'une hospitalisation, la collaboration entre l'établissement et le Centre hospitalier spécialisé Esquirol fait l'objet d'une convention de partenariat précisant les besoins de la personne accompagnée, les prestations de chaque structure et les conditions de retour dans l'établissement.

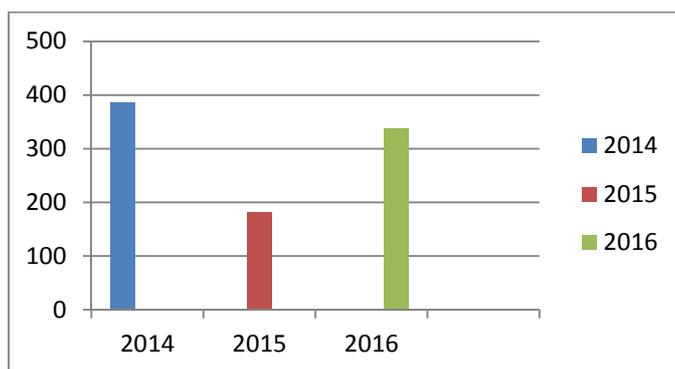


Figure 5 Evolution du nombre de journées d'hospitalisation spécialisée

Celle-ci peut parfois être envisagée progressivement en plusieurs étapes. Des réunions de suivi pluridisciplinaire et inter établissement sont alors organisées afin de favoriser l'adéquation des prises en charge médicales et éducatives et préparer avec cohérence le retour dans l'établissement.

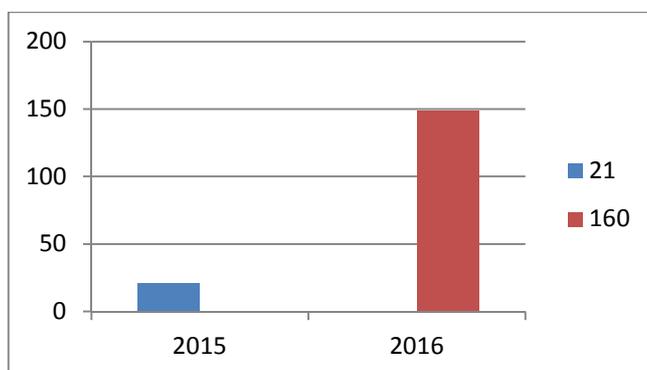


Figure 6 nombre de journées d'hospitalisation

Les hospitalisations en lien avec une pathologie physique et nécessitant pour certains une intervention chirurgicale ont été de 149 jours.

3.3.3. Les journées réalisées

En 2016 le nombre de journées réalisées est de 16 648 dont : 12 319 journées pour les personnes dont le domicile de secours est en Haute Vienne et 4 329 journées pour des personnes dont le domicile de secours est hors Haute Vienne (le tableau en annexe donne le détail des journées ors département de la Haute Vienne).

3.4. L'accueil des visiteurs et des stagiaires

3.4.1. Les visites d'établissement ou contacts

Nous avons réalisé vingt quatre rendez-vous avec visites de la résidence au cours de l'année 2016. Il s'agissait principalement de visite en amont d'un stage ou en vue d'une admission. Des visites de groupes pour des jeunes d'IME ont aussi été organisées. Ceux-ci provenaient des établissements suivants : I.M.E. de Lascaux, A.P.A.J.H. 87, I.M.E. de Felletin, A.L.E.F.P.A. 23, I.M.E. de la Ribe, E.M.E.S.D., I.M.E d'Isle, S.A.P.H.A.D. d'Isle, CDTPI, Foyer d'Insertion Sociale et Professionnelle, fondation de Selves(FIPS). S.A.V.S de la fondation des Amis de l'Atelier, S.A.V.S de Saint-Junien, Centre Hospitaliser d'Aigurande, Foyer d'Hébergement de Tulle, ADAPEI 19, RAVS de Tulle, I.M.E. Georges POMPIER, P.E.P 19.

L'ensemble de ces rendez-vous a conduit à des stages. Les journées de stage à la résidence ont été au nombre de 297 pour l'année 2016 et se répartissent en stages de découverte et en stage en vue d'une admission.

3.4.2. Les stages de découverte

Nous avons accueilli 4 stagiaires sur l'année 2016, pour 59 jours d'accueil. Deux d'entre eux viennent d'I.M.E, les deux autres sont en provenance de SAVS. Les demandes nous ont été formulées par les structures ou services d'origine.

Pour les deux personnes d'IME, l'une avait 20 ans et était accompagné par l'I.M.E. de la Ribe, APAJH 23. L'autre avait 19 ans et était accompagné par l'I.M.E. de Lascaux, A.P.A.J.H. 87.

En ce qui concerne les deux personnes provenant d'un S.A.V.S., elles étaient âgées toutes les deux de 47 ans. L'une provenait du S.A.V.S. des Amis de l'Atelier du département 87, l'autre du SAVS de Saint-Junien.

3.4.3. Les stages en vue d'une admission

Nous avons accueilli 16 stagiaires sur l'année 2016, ce qui correspond à 209 jours. Les demandes nous ont été formulées par les structures ou services d'origine.

Les provenances de ces personnes sont très variées : I.M.E., Centre Hospitalier, F.I.P.S., SAPHAD, Famille d'accueil, SAVS.

La moyenne d'âge des personnes accueillies est de 26 ans, la plus jeune ayant 20 ans et la plus âgée 40 ans. Sans surprise, les personnes venant d'I.M.E. sont les plus jeunes.

Sur les 16 stagiaires, nous avons admis 6 personnes. 2 sont placées sur notre liste d'attente, 8 ont refusés leur admission ou non pas donner suite à ce jour.

On peut noter l'augmentation constante du nombre de jours de stages au sein de l'établissement.

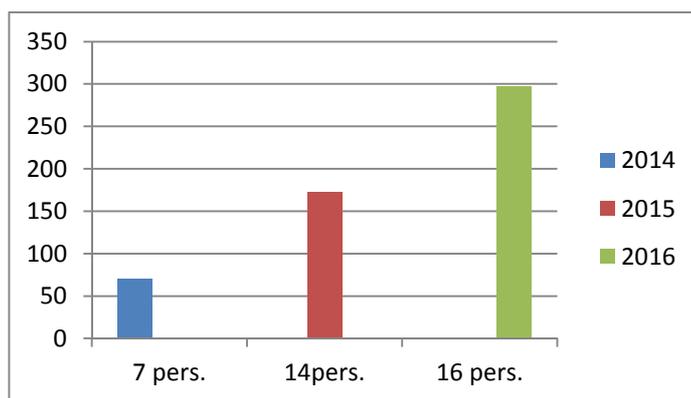


Figure 7 Evolution du nombre de jours de stages

4. LA CONDUITE DE L'ACCOMPAGNEMENT

4.1. Construction et mise en œuvre des projets individualisés

4.1.1. Rappel méthodologique

Le projet individualisé de la personne fait l'objet d'une méthodologie validée et présentée lors de l'Evaluation Externe en 2012. La première réunion de projet a lieu quelques semaines après l'admission de la personne à la résidence. La préparation de la réunion de projet se fait avec le référent de la personne. L'usager peut inviter la personne de son choix et désigner un accompagnateur qui peut l'aider à préparer sa réunion et l'aider à s'exprimer lors de celle-ci.

Le résident est invité à prendre la parole en premier lieu et s'exprime sur sa vie à la résidence, ses envies, ses besoins, ses difficultés éventuelles et ses projets de vie.

La possibilité de clore les débats est toujours donnée à l'usager. Il peut ainsi s'exprimer sur des points qui n'auraient pas été abordés lors de la réunion. Les demandes émises par l'usager sont toujours écoutées le plus attentivement possible, les objectifs sont déclinés et inscrits dans le plan d'action, ceci en adéquation avec les capacités. Les grandes orientations du projet sont inscrites dans le contrat de séjour puis sur dans chaque avenant.

Le chef de service anime cette réunion, donnant la parole tour à tour

- à la personne accompagné (qui peut être aidé soit par un accompagnateur ou par son référent, tous les deux membres de l'équipe éducative)
- Au référent qui fait le bilan de la mise en œuvre des actions découlant de l'année précédente, puis un résumé de l'année précédente.
- Au psychologue qui présente son bilan
- Au représentant légal, le cas échéant.
- A la famille si le résident a invité quelqu'un de son entourage

4.1.2. Bilan de l'année

Cette année, quarante trois personnes ont eu une réunion de projet : trente huit dans le cadre de la révision et cinq pour la construction du projet suite à leur admission. Pour 6 usagers la réunion annuelle n'a pas eu lieu: Trois d'entre elles admises fin 2016 pour lesquels le projet sera réalisé lors du premier trimestre 2017 ; et trois personnes pour qui un report a été nécessaire suite à une hospitalisation ou a un refus de réalisation du projet.

Nous consacrons une heure environ à la réunion de projet et plus si besoin bien entendu. Par conséquent 43 heures ont été mobilisées sur l'année 2016 au titre du suivi des projets individualisés.

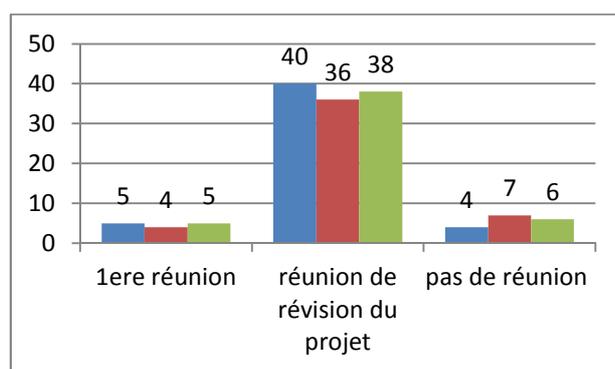


Figure 8 Nombre de projets individualisés réalisés en 2016

4.1.3. L'identification des besoins individuels

Les besoins individuels sont répertoriés par grands domaines et évalués à partir d'une grille d'évaluation.

Les liens familiaux et avec l'entourage sont évalués et l'organisation de sortie en famille, en famille d'accueil et /ou entre amis, est accompagnée selon le désir de la personne et l'aide dont il peut avoir besoin.. La dimension vie affective et sexuelle est abordée et des invitations à participer aux groupes d'expression vie affective et sexuelle sont proposées.

L'expression et le contrôle des émotions sont mesurés et l'équipe veille à repérer les besoin d'aide et la capacité qu'ont les personnes à pouvoir exprimer ce besoin dans une situation qui peut être repérée comme difficile.

La vie sociale est évaluée quant à la participation aux tâches collectives, la capacité d'initiative. La communication des personnes, les *échanges avec les autres* au sein de l'établissement avec les éducateurs et les autres membres de l'équipe sont autant de points qui sont parlés lors de la réunion de projet. La capacité à participer à des activités et ateliers individuellement et/ou de manière collective est décrite. Sont évaluées le rapport aux règles dans l'établissement et lors de sorties en ville, La présence dans l'environnement, la communication avec des personnes de l'extérieur, la façon de se déplacer et se repérer dans l'environnement, la connaissance des codes sociaux l'utilisation du transport en commun, les réactions face aux situations nouvelles. L'évaluation et l'utilisation des services de proximité.

Le maintien des acquis et la recherche du développement d'intérêts pour des choses nouvelles sont recherchés avec incitation et propositions de participation à des activités et ateliers en individuel ou collectivement, avec l'équipe éducative.

Une évaluation à 6 mois du plan d'actions est réalisée en équipe pluridisciplinaire.

4.2. Les accompagnements au service des projets individualisés

4.2.1. L'accompagnement au quotidien (autonomie et vie sociale, inscription dans l'habitat)

L'accompagnement à la résidence se fait en unité de vie, afin de limiter les accompagnements en groupe trop importants. En effet, le but d'un foyer d'hébergement est de favoriser l'autonomie et cela est facilité par la proximité de l'équipe éducative qui apporte ainsi un soutien à l'autonomie des personnes. Les locaux ont été prévus afin de permettre cet accompagnement de proximité. Trois bureaux éducatifs sont attachés aux 3 unités de vie qui sont réalisées ainsi afin d'éviter le grand collectif.

Un seul éducateur est présent entre 7h30 et 13h00. Il accompagne les personnes présentes en journée dans les actes de la vie quotidienne, du fait de problématiques psychiques et ou de limitation de l'autonomie.

Le temps des repas

Les temps de repas sont des moments qui se doivent être privilégiés. Ils permettent un travail éducatif sur les relations amicales, sur la communication, sur l'hygiène alimentaire. L'organisation en unité de vie avec une salle à manger par unité favorise les repas dans une ambiance calme et conviviale. L'aménagement des salles à manger avec différenciation des unités de vie et décoration spécifique participe de la convivialité. Les résidents participent à la mise en place du couvert et la préparation des tables.

La gestion des repas est confiée aux agents de service intérieur : Ils gèrent la réchauffe des repas livrés par notre prestataire en liaison froide. L'équipe éducative a la responsabilité du service des plats, pour lequel la participation des résidents est favorisée.

Les usagers ont la possibilité de prendre des repas à l'extérieur, de temps en temps, dans un but de bien être et de socialisation. Certains prévoient des repas au restaurant en autonomie. Ces souhaits sont organisés et planifiés avec l'aide de l'équipe éducative.

De plus en plus de résidents désirent être accompagnés dans la gestion de leur alimentation, cela dans un but de prise d'autonomie. Cet accompagnement est alors inscrit dans leurs projets individualisés. Des ateliers individuels de confection de repas sont mis en place, cela étant facilité par la présence au sein de la résidence d'une cuisine éducative. Réalisée fin 2014, celle-ci a vu tout son intérêt depuis. Selon la progression de cet apprentissage, le soutien éducatif se fait de plus en plus distant, afin d'évaluer les acquis quant à l'achat de produits, l'organisation et la préparation du menu, la réalisation d'une recette de cuisine et ou de pâtisserie.

L'hygiène

L'accompagnement à l'hygiène est un point clé du projet d'établissement, décliné dans les projets de vie des résidents, accompagné et évalué tout au long de l'année en fonction des besoins des personnes. L'accompagnement à l'entretien du lieu de vie est organisé par unité de vie. Des passages avec information aux personnes chaque semaine et plus fréquemment si nécessaire dans les appartements permettent d'évaluer et d'apporter si besoin une aide à la personne (conseils, faire avec, faire faire etc.). Le projet de service décrit l'organisation à la semaine pour l'accompagnement des personnes sur leur lieu de vie. L'intervention de l'agent d'entretien est possible si besoin pour certaines personnes.

Image de soi et esthétique font partie de l'accompagnement. Pour ce faire la salle esthétique offre des possibilités pour des résidents de développer leur image, de prendre un temps pour eux, Les locaux facilitent cet accompagnement individualisé. Un livret d'expression permet aux usagers de décrire le ressenti quand à leur vécu lors de ces moments privilégiés.

L'entretien du linge.

L'accompagnement pour la gestion du linge se détermine individuellement lors de réunions de projets des usagers. Pour la plus part d'entre eux, le linge est pris en charge par notre prestataire. Le travail éducatif est alors axé sur le tri du linge et la gestion du linge propre et du linge sale. On constate cependant que de plus en plus de résidents souhaitent devenir autonome pour laver leur linge. Lorsqu'ils en ont les capacités, ils sont accompagnés dans cette démarche afin de les aider à réaliser leur projet. La présence d'une buanderie équipée de lave linge, sèche linge et matériel de repassage facilite cet apprentissage. Celui-ci est particulièrement important pour les usagers dont le projet de vie s'oriente vers un accompagnement de type SAVS par exemple. Cette possibilité s'offre aussi à d'autres résidents qui tout en étant accueillis au foyer peuvent acquérir une certaine autonomie sur les actes de la vie quotidienne.

4.2.2. L'accompagnement à la vie affective

Afin de favoriser l'expression et la participation des personnes accueillies et dans le cadre d'une réponse ciblée à des besoins explicitement nommés, nous mettons en œuvre un programme d'éducation à la vie affective et sexuelle. Cette démarche s'effectue en partenariat avec l'association Entr'AIDSida. Cette démarche s'inscrit de façon pérenne.

Dans le cadre d'une formation dispensée par le partenaire, l'équipe s'est dotée d'un socle de connaissance permettant l'appropriation d'une culture commune au regard de ce sujet complexe.

Des deux années précédentes d'action nous notons: pour certains un déficit sensible dans la connaissance du corps de l'autre. Néanmoins, la représentation de la loi, des interdits est plutôt bien intériorisé ce qui est intéressant quand nous savons que cette thématique était tabou il y a moins de dix ans. La parole sur ce sujet est maintenant plus fluide, les usagers formulent aisément des demandes d'information, de compréhension, d'évolution des modes de vie quotidienne : des demandes de vie de couple, de partage d'appartement, fiançailles.

Durant l'année 2016 un binôme éducatif stable a permis la continuité de la mise en œuvre de cette action. Les thématiques abordées proviennent maintenant de besoins repérés et de demandes

explicites de résidents. Ces demandes provenant de demandes directes et de demandes formulées lors des projets individuels.

Chaque réunion de projet est l'occasion de questionner les souhaits et besoins de la personne dans le registre de la vie affective et intime. Tout d'abord nous questionnons chacun sur sa participation aux groupes SEVAS et constatons pour une très grande majorité un satisfecit manifeste et le souhait de poursuivre leur investissement. Egalement, nous sommes plus enclins, résidents et professionnels à partager sur la qualité de vie intime et proposer, si besoin, des accompagnements nécessaires : support éducatif, entretien psychologique individuel ou de couple ou proposition d'orientation vers des partenaires externes.

4.2.3. Les relations avec la famille et l'entourage

La charte de la Fondation portant sur la participation des personnes accueillies et de leur entourage a été présentée aux membres du CVS ainsi qu'à l'équipe pluridisciplinaire de l'établissement. Au sein de celui-ci, quotidiennement, les personnes qui le souhaitent sont en lien avec leur famille. Ils peuvent communiquer avec les leurs seul ou avec l'aide des éducateurs. L'organisation des weekends en famille est prévue. La situation du foyer en ville facilite les rapprochements familiaux grâce à l'utilisation du transport en commun. On constate cette année en moyenne 42 jours d'absence par personne pour des weekends entre amis ou en famille. Ceci est aussi le cas pour les vacances ou les rapprochements familiaux sont privilégiés en fonction des souhaits des personnes. Certains résidents organisent leurs congés presque en autonomie, les éducateurs font ensuite un point avec eux afin de vérifier que les personnes concernées ne se mettent pas en difficulté.

La participation des familles peut faire à tout moment partie de l'accompagnement de la personne avec son accord. C'est le cas par exemple en tout premier lieu des rendez-vous admissions auxquels la personne accueillie peut inviter ou non sa famille et /ou son entourage.

De même, par exemple une famille peut être invitée par un résident pour prendre un repas sur la résidence dans les locaux prévus à cet effet. L'entourage du résident est invité selon le choix des personnes à certains événements festifs comme le loto.

4.3. Les activités au service des projets individualisés

Les activités proposées permettent aux personnes de s'inscrire dans une démarche collective et/ou individuelle en fonction des périodes et de leur projet.

Les résidents apprécient la diversité des formules d'accompagnement proposées lors des activités: dans ou hors établissement, avec ou sans accompagnateur, seul ou en groupe, en milieu ordinaire ou adapté. Celles-ci ont toutes comme objectifs le maintien des acquis, des apprentissages, le développement de l'autonomie, du lien social ainsi que l'éducation à une hygiène de vie globale.

L'activité physique et sportive est aussi un moyen d'intégration pour les résidents comme pour tous, il permet de sensibiliser au respect de la discipline et développer la confiance en soi. C'est pour cette raison que l'équipe éducative a fait le choix de compléter les activités sportives menées

régulièrement par des activités ponctuelles telles que rugby, natation, sorties en VTT, randonnée, escalade.

4.3.1. Les activités artistiques et culturelles

Le théâtre est pratiqué depuis quelques années au sein de l'institution, animé par une professionnelle du spectacle, les séances se déroulent un vendredi sur deux. Elles réunissent une dizaine de participants, dont quelques-uns d'autres établissements de la Fondation, permettant ainsi de développer échanges et écoute. Le travail est centré sur le langage, la mémorisation, la coordination corporelle qui est parfois difficile pour certains.

L'année 2016 a été l'occasion pour cette troupe de démarrer un nouveau projet qui aboutira à une représentation théâtrale en 2018 dans une salle de spectacle de la ville de Limoges. Les objectifs sont plus particulièrement : Le travail sur le langage, la mémorisation, la coordination corporelle qui est pour certains parfois plus difficile. Ainsi, cette création demande un travail considérable aux personnes tout en gardant le plaisir du jeu. Il s'agit d'aborder une création théâtrale à partir et avec des extraits de texte de théâtre et ce, autour d'une pièce d'un auteur contemporain. L'objectif clairement affiché pour la troupe : apprendre un texte, le jouer, l'interpréter. Après quinze ans de théâtre pour certains, les résidents tentent l'exigence d'une adaptation d'une pièce.

4.3.2. Les activités de maintien des acquis

L'atelier « lecture-écriture », mis en place depuis le mois de janvier 2015, offre aux résidents un temps consacré à l'apprentissage, et à l'échange, source d'autonomie et d'épanouissement personnel. Les objectifs sont, en cohérence avec le projet d'établissement:

Poursuivre « l'entretien, le maintien et le développement des capacités intellectuelles ».

Poursuivre l'apprentissage de la lecture et de l'écriture au travers de cours particuliers.

Aider les résidents à s'exprimer sur leurs opinions, leurs envies, leurs souhaits, leurs désirs.

Conforter leur estime de soi, prendre conscience de leurs capacités.

La mise en œuvre du projet : il s'agit de délivrer des cours de français aux usagers ayant des difficultés d'écriture. Un professeur bénévole à la retraite de l'association « Agir ABCD » accompagne sur site chaque mardi et vendredi après-midi, les résidents qui le souhaitent : Un groupe de dix résidents participe à cette activité. Une évaluation est réalisée chaque année afin de faire un bilan des mois écoulés avec l'intervenante pour envisager des perspectives pour l'année à venir. Ainsi, une évaluation sera effectuée au mois d'août 2017.

En 2014, une cuisine éducative a été créée à la Résidence. Cet espace permet aux résidents en groupe ou individuellement, en fonction de leurs projets individualisés, de réaliser des repas complets, pour eux et pour les autres résidents, de faire des recettes de cuisine, d'apprendre à gérer un repas dans la globalité : choix des l'achat des produits nécessaires pour d'une recette ou d'un menu, budget nécessaire, cuisson des aliments, vaisselle etc. Ceci répond au besoin d'offrir une autonomie plus grande à des personnes disposant d'un studio à la Résidence mais ne pouvant y cuisiner c'est aussi un outil d'évaluation des personnes en vue d'une nouvelle orientation vers un SAVS par exemple.

Le week-end est consacré à des activités culturelles et de loisirs, telles que les visites de musées, les sorties cinéma, assister à des matchs de basket ou de rugby de haut niveau en tant que supporters, etc. Ces activités participent de la socialisation des résidents en les confrontant au monde extérieur.

Les possibilités d'expression des résidents sont diverses: la réunion hebdomadaire le jeudi occasion d'aborder des sujets d'actualité, les groupes d'expression, les entretiens individuels avec les éducateurs référents, avec le psychologue, les groupes de paroles (Cf. prestation du psychologue), le CVS, très actif est aussi un lieu d'expression fort des usagers.(Cf. chapitre spécifique).

4.4. L'ouverture à l'environnement en fonction des projets individualisés

4.4.1. Exercice de la citoyenneté et inclusion

Dans le cadre de la sensibilisation des personnes à la citoyenneté et à l'environnement il a été organisé par l'équipe éducative l'intervention de « Limoges Métropole » afin d'informer les personnes sur la nécessité du tri des déchets. La réunion a été réalisée dans deux salles distinctes afin de permettre une répartition des personnes propice à l'expression de chacun. Des films de sensibilisations ont été visionnés par tous puis un débat a pu prendre forme. Cette soirée a aussi été l'occasion de mettre en place des jeux de sensibilisation au tri et de représenter à tous le volume de déchets traité pour l'agglomération de Limoges. Chaque résident au sein de son appartement participe depuis au tri sélectif, guidé par les éducateurs. D'autres étapes de sensibilisation seront organisées pour poursuivre ce projet pleinement citoyen en 2017.

4.4.2. Participation à la vie sociale

L'intégration dans la ville de l'établissement facilite la participation des personnes aux activités et animations. Les résidents vont au spectacle, faire du shopping, louent livres et DVD à la médiathèque.

Ils accèdent pour certains d'entre eux à divers clubs de sport et aux installations municipales : Aquapolis, tennis, salle de sport, ceci en autonomie ou accompagnés. Ils utilisent selon leur choix les transports en commun, et pour ceux qui ont le permis, leur véhicule pour se rendre dans divers lieux excentrés comme certains centres commerciaux par exemple.

4.4.3. Les partenariats au service des projets individualisés

4.5. Le soin ou le prendre soin

4.5.1. Les actions autour du bien être

Les ateliers et activités proposées ont pour objectif de maintenir et développer l'activité physique.

L'athlétisme :

L'objectif de cette activité est de donner des repères aux résidents en organisant une activité structurée tout en essayant d'avoir une finalité attractive pour eux. Ceci, afin de susciter leur intérêt. Cela permet de faciliter une progression sportive comme dans toute activité menant à une

compétition. Cet atelier développe le lien social pour les résidents concernés en les associant aux activités du club du CAPO limoges. A travers cette activité, la relation éducative avec les résidents est développée ainsi que le renforcement du sentiment d'estime de soi.

La participation au Championnat de France de Sport adapté en fin d'année est une récompense de tous les efforts réalisés durant l'année d'exercice. Comme chaque année les résidents du foyer y ont donc participé à Montélimar (dans la Drôme). Sept résidents ont participé aux épreuves. Week-end d'effort qui a fait suite à une année d'entraînements réguliers au sein du club chaque mercredi soir. Ces trois jours sont l'aboutissement de soirées dévouées au club, et permettent à chaque participant de montrer sa capacité à se surpasser le temps d'une épreuve et de remporter des médailles.

Petite randonnée

L'activité petite randonnée a pour but de maintenir une activité physique des résidents en foyer d'hébergement et de favoriser l'épanouissement en réinstaurant la notion de plaisir. Dans cette activité collective les éléments déterminants doivent être réalisés tout en cultivant la relation avec les autres. En effet tous les partenaires d'un même groupe doivent se prendre en considération se reconnaître et œuvrer avec les exigences et les satisfactions qui en résultent. Cette activité favorise l'acquisition de nombreuses compétences :

Savoir adapter son effort physique en fonction de la difficulté rencontrée.

Respecter les autres, leurs différences et savoir adapter son comportement à la randonnée en groupe (les résidents les plus dynamiques peuvent stimuler les autres plus ralentis)

Respecter les règles de sécurité pour ne pas se mettre en danger, ni mettre les autres en danger.

Connaitre les caractéristiques géographiques de notre région et apprendre à se repérer.

Atelier Esthétique :

Cet atelier se destine à tous les résidents, hommes et femmes. On distingue d'une part les personnes qui ont de réelles difficultés au quotidien pour prendre soin d'elles-mêmes et qui ont une image de soi dévalorisée et d'autre part des personnes avec des besoins ponctuels à des périodes de leur vie plus critiques où un mal-être passager peut se faire ressentir et où le besoin de restaurer l'estime de soi, de se détendre et de pouvoir échanger ou se confier sur un mode de relation duelle deviennent alors nécessaires.

Une salle est dédiée à cet atelier : elle est aménagée spécifiquement pour ce projet. La fréquence d'utilisation est variable en fonction des besoins repérés et des projets

4.5.2. La prévention et l'éducation pour la santé

Il est prévu des actions de sensibilisation à l'éducation pour la santé mais l'organisation d'information collective et de participation à des journées spécifiques n'a pu être réalisée cette année laissant priorité à la construction du projet de service.

En revanche, de manière individuelle à chaque réunion de projet la question de la Santé est abordée et des actions de dépistage et de suivi de santé sont mises en place.

4.5.3. L'accompagnement psychologique

Type d'intervention	Nombre de RDV	Fréquence et suivi
Entretiens individuel de suivi psychologique. 22 personnes.	285	Hebdomadaire ou tous les 15 jours.
Entretiens de couple. 3 couples.	45	1 à 4 séances conjoncturelles + un suivi quasi hebdomadaire pour un couple.
Entretiens liés à des périodes de stages ou de découvertes. 5 personnes.	23	1 à 3 entretiens.

Ces entretiens visent à répondre à des besoins et problématiques tels que : le soutien psychologique en période traumatique, l'aide à la verbalisation des ressentis et besoins difficilement exprimés, l'aide à la compréhension de situations complexes, l'identification de problématiques intrapsychiques, l'identification et la résolution de problématiques relationnelles, l'étayage du raisonnement des personnes lors de périodes de prise de décision, l'accompagnement psychothérapeutique ponctuel, l'évaluation psychologique : cognitive-verbale et socio-affective. La reconstitution de parcours de vie, l'explicitation d'un passé souvent enfoui dans les mémoires, l'identification et parfois l'aide au rapprochement avec des proches perdus de vue depuis de longues années.

4.5.4. L'accès aux soins

L'établissement s'assure dans le cadre de son projet d'établissement pour ce qui concerne la Santé des personnes accueillies que celle-ci dispose bien d'un médecin référent pour son parcours de soin. Si cela n'est pas le cas, à l'arrivée du résident, une liste de médecins est proposé à la personne afin qu'il puisse choisir un généraliste pour le suivi de sa santé. L'équipe éducative s'assure de ce suivi et accompagne en fonction des projets des personnes, de leurs besoins en lien avec leur autonomie les RDV de santé.

De la même manière, les personnes accueillies peuvent choisir de s'orienter vers le psychologue, le psychiatre et tout autre spécialiste de leur choix installés en ville ou bien bénéficier de l'offre de soin du centre hospitalier universitaire et des cliniques privées environnantes.

Chaque résident dispose donc d'un médecin référent qu'il a choisi. Les accompagnements de santé, la pose et l'accompagnement aux RDV médicaux, paramédicaux, le suivi de la mise en place d'un traitement, le suivi des personnes hospitalisées pour ce qui concerne l'organisation de l'hospitalisation et de son suivi, le retour dans l'établissement après l'hôpital sont autant d'actions organisées par l'équipe éducative. Ces actions ont fait l'objet en 2016 d'une analyse et d'une mise en œuvre proposée collectivement et décrite dans le projet de service.

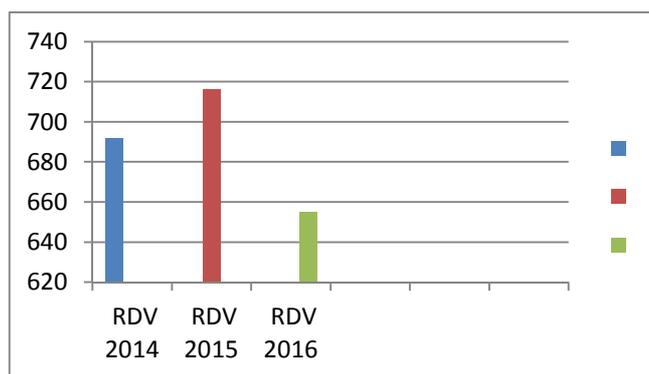


Figure 9 Nombre de RDV médicaux et paramédicaux

La baisse du nombre de RDV est à mettre en lien avec le taux d'occupation mais aussi avec de la pyramide des âges des personnes accueillies : le nombre de consultations diminue avec le rajeunissement de la population. Sur six cent cinquante RDV comptabilisés on note une augmentation du ratio de RDV ou les personnes se rendent seules : Deux cent soixante RDV médicaux réalisés en autonomie. Soixante douze rendez vous chez des paramédicaux, dentistes et pédicure ont aussi pu être réalisés de la sorte. Lors de la prise d'un RDV l'éducateur fait le point avec la personne sur l'objet du RDV et évalue le besoin d'un accompagnement. Pour les situations de santé complexes la décision peut être prise après avoir analysé la situation en réunion d'équipe.

Le lien entre l'équipe de la résidence et les différents psychiatres partenaires est régulier. Ces derniers ont besoin de l'évaluation éducative et psychologique afin d'adapter leurs interventions. De ce fait, les résidents sont pour une très grande majorité d'entre eux et avec leur consentement, accompagnés lors de leurs RDV chez ce spécialiste.

Dans le cadre d'une hospitalisation en psychiatrie, la collaboration entre l'établissement et le Centre hospitalier spécialisé Esquirol fait l'objet d'une convention de partenariat précisant les besoins de la personne accompagnée, les prestations de chaque structure et les conditions de retour dans l'établissement, celle-ci pouvant parfois être envisagées progressivement en plusieurs étapes. Des réunions de suivi, pluridisciplinaire et inter établissements médico-sociaux et /ou médicaux sont alors organisées afin de favoriser l'adéquation des prises en charge médicales et éducatives et préparer avec cohérence le retour dans l'établissement.

A contrario, lors d'une hospitalisation au CHRU ou en clinique, le lien est fait par les éducateurs. Les spécificités d'accompagnement lors d'une hospitalisation en urgence sont décrites dans le projet de service.

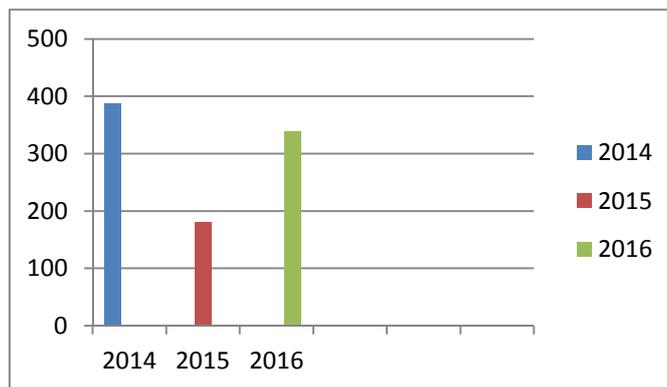


Figure 10 Evolution des journées d'hospitalisation spécialisées entre 2014 et 2016

Nous pouvons constater une hausse des journées d'hospitalisation en hôpital spécialisé en 2016. Celles-ci ne concerne, comme en 2015 qu'un nombre limité d'usagers soit cinq d'entre eux. Un biais cependant est à noter car à lui seul un résident totalise 211 jours d'hospitalisation en plusieurs séjours sur un même pavillon. La nécessité repérée d'un accompagnement de grande proximité au quotidien pose la question de l'orientation en foyer d'hébergement et pourrait expliquer pour partie ces hospitalisations qui se poursuivent sur le début d'année 2017.

Au-delà de l'accompagnement proprement dit des usagers, l'équipe assure les prises de RDV ainsi que le suivi indispensable de ceux-ci. Elle assure également la distribution des traitements préparés par le prestataire ainsi que le suivi des renouvellements et le mode de gestion des traitements en fonction des projets individualisés.

Le partenariat se poursuit avec le même prestataire : Une Pharmacie avec laquelle une convention est signée et déclinée sous forme de procédure au sein de l'établissement permettant d'adapter le service en fonction des besoins évalués en réunion de projet. Certains usagers sont autonomes dans la gestion de leur semainier de traitement soit 4 personnes en 2016, 2 personnes sont autonomes à la journée, les autres résidents à ce jour ont besoin d'aide. Ces chiffres évoluent chaque année en fonction des projets. Le rôle de l'équipe éducative est donc d'aider à la prise des traitements quand cela est nécessaire. La traçabilité de l'ensemble de l'administration des traitements est assurée par les éducateurs :

Dans le cadre des projets individualisés la question de l'autonomie de la prise du traitement est évaluée et les modalités de prise des médicaments peuvent être revues.

La prise de traitements des personnes accueillies en stage est sécurisée. Les personnes accueillies dans ce cadre auront au même titre que les résidents admis un suivi de leur traitement et une livraison de leur semainier par le prestataire, ceci afin de limiter le risque d'erreur et permettre dans le même temps aux éducateurs d'évaluer l'autonomie de la personne dans ce domaine. Dans le cadre des besoins médicaux urgents l'équipe peut faire appel aux services de secours à proximité Pompiers et SAMU.

4.5.5. L'accès aux soins spécialisés (les soins spécialisés)

Les accès aux soins spécialisés sont articulés avec le médecin référent de la personne. Pour ce qui concerne le suivi psychiatrique une convention de partenariat est réalisée pour les personnes hospitalisées au CHS.

5. PARTENARIAT ET RESEAU AU SERVICE DE L'ACCOMPAGNEMENT

5.1. Le partenariat technique

5.1.1. Les projets spécifiques

Plusieurs partenaires interviennent dans l'accompagnement des personnes, qu'ils soient bénévoles ou professionnels.

L'association AGIR ABCD avec laquelle la Résidence a réalisé une convention de bénévolat et dont l'intervenante accompagne les personnes sur l'atelier lecture écriture (Cf. Chapitre activités).

Une pharmacie avec laquelle une convention a été signée depuis plusieurs années. Ce partenaire prépare et livre les traitements médicamenteux des personnes avec le système Oreus qui sécurise le circuit du médicament.

Le partenaire Entraïd-SIDA qui s'inscrit pleinement dans le projet d'accompagnement à la vie affective et sexuelle des personnes (cf. plus haut.)

Les singuliers associés dont l'intervenante accompagne les personnes afin de pratiquer le théâtre et réaliser une pièce (Cf. plus haut) avec la troupe de théâtre de la résidence.

5.1.2. Les partenariats de santé

Comme vu plus haut, des conventions individuelles sont réalisées pour les prises en charge en hospitalisation spécialisée longue au CHS Esquirol. Pour le cas d'hospitalisations longues et les situations que l'on pourrait nommer de plus « complexes », les professionnels de la résidence sont invités à participer à des réunions de synthèse et peuvent échanger sur les problématiques des personnes concernées. Les partenariats individualisés se développent autour de chaque situation et prennent forme lors de réunions pluridisciplinaires.

La convention de partenariat avec une Pharmacie se poursuit (Cf. plus haut).

Par volonté de développer une approche inclusive l'établissement encourage l'accès aux soins de droit commun et accompagne les résidents dans cette voie :

L'intervention des professionnels du Soins tels que les infirmiers, les Kinésithérapeutes, les pédicures se fait en fonction des besoins individuels des personnes sous forme de RDV à l'extérieur de l'établissement ou au sein de celui-ci en fonction du besoin de la personne.

5.2. L'inscription dans le réseau

5.2.1. Les MDPH :

La MDPH 87 est le partenaire principal dans les orientations des personnes. Cependant depuis de nombreuses années nous avons aussi comme partenaire les MDPH des départements suivants : Corrèze, Creuse, cantal, Dordogne, Ile de France, Yvelines. C'est très récemment que la MDPH de la Dordogne a rejoint la liste de nos partenaires.

Dans le cas de situations complexes, nous sommes conduits à faire le lien avec certaines MDPH de départements autres que celui de la Haute Vienne. Ceci fut le cas par exemple sur les deux dernières années pour deux d'entre eux : la Corrèze, les Yvelines.

5.2.2. Le groupement de coopération :

Les établissements de la Haute Vienne sont adhérents au groupement de coopération santé mentale et handicap Limousin.

Le GCSMS met en place des groupes de travail auxquels il est prévu que la résidence le kaolin soit représentée. Nous sommes dans l'attente du début des travaux sur le sujet.

5.2.3. Le partenariat avec les professionnels de secteur

Pour ce qui concerne les partenariats avec les établissements et services de la Fondation :

la résidence a pour partenaire au quotidien l'ESAT la Ribière. Nous hébergeons à la Résidence des personnes qui travaillent à l'ESAT la Ribière.

Il existe aussi un partenariat dans le cadre de l'accueil commun de stagiaires sur les 2 établissements pour des stages de découverte et des stages en vue d'admission.

La Section d'animation Eureka accompagne sur des temps partiels des personnes en situation de travail qui résident sur le Foyer d'hébergement. Afin de développer la cohérence dans le suivi des personnes une réunion mensuelle a lieu entre éducateurs de la Résidence et éducateurs des deux structures d'accueil afin de faire le point sur les personnes qui sont accompagnées par les deux services. Ces réunions font l'objet de compte rendu accessible à l'ensemble des acteurs concernés.

Pour ce qui est des partenariats externes :

Nous offrons un hébergement à des personnes qui travaillent dans des ESAT tels que: celui du CDTPI à Isle, l'ESAT l'envol, l'ESAT de Delta plus à Panazol. Ceci permet à des personnes qui le souhaitent de disposer d'un lieu d'hébergement distant de leur lieu de travail tant du point de vue de la localisation que du point de vue des relations sociales.

les représentant légaux sont en lien avec l'équipe de la Résidence régulièrement pour répondre aux besoins des personnes, ils sont conviés aux réunions de projets et participent aux démarches si besoin ainsi qu'à la mise en œuvre des actions les concernant et ceci particulièrement lors de

moments clés du parcours des personnes tel que l'accueil, lors de décisions de soins, les achats de mobilier, ...

Par ailleurs, les établissements de la Haute Vienne gérés par la Fondation des Amis de l'Atelier sont adhérents au G.C.S.M.S (Groupement de coopération médical et médico-social) et doivent participer dans ce cadre aux regroupements sur les thèmes de santé somatique des personnes en situation de handicap mental et psychique.

5.2.4. Les mandats

La directrice est membre suppléante de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées de la MDPH 87.

5.2.5. Les groupes de travail sur le département

A ce jour on peut regretter l'absence de groupe de travail spécifique aux foyers d'hébergement au sein du département.

6. L'EXPRESSION DES USAGERS

6.1. Le Conseil de la Vie Sociale

Renouvelé en décembre 2015, le CVS est actif, 4 réunions ont eu lieu cette année dont une pour expliquer la démarche d'évaluation interne.

Les ordres du jour sont préparés par les élus et la direction mets aussi des questions à l'ordre du jour. Tous les élus sont présents lors des réunions. L'animation est confiée tour à tour à chaque élu résident, il est nommé par ses pairs à la réunion précédente.

Les sujets traités conduisent à des actions dont les élus se saisissent avec prise d'initiatives guidés par les éducateurs. Voici un extrait des questions et sujets inscrits à l'ODJ pour l'année 2016 par les résidents:

« Nous souhaiterions faire les activités suivantes : Karting , Soccer , aller voir le limoges Football club, comment peut-on s'organiser ? Est 'il possible de préparer des repas à thèmes avec les éducateurs ? Quand les sonnettes pour l'entrée des appartements seront-elles installées ? Est 'il possible d'avoir un abri pour les fumeurs ? Les élus souhaitent organiser un loto le 30 juin 2016. Nous souhaitons organiser des moments pour regarder l'euro de FOOT 2016 ensemble. Nous voulons faire une activité Paint Ball comment faire ? Est-il possible de créer une salle informatique pour les résidents au bureau du zéro non occupé ce jour ? Nous souhaitons organiser à nouveau un loto en décembre. Pouvons-nous demander de faire payer les cartons pour pouvoir acheter des lots plus gros ? Nous souhaitons organiser un concours de pétanques en face de l'hôtel de police, est-ce possible ? Nous allons organiser des tournois de jeux de cartes, un tournoi de Ping-pong et baby-foot. Quand est ce que le distributeur de préservatif sera disponible ? Pour la journée « portes ouvertes » annuelle le CVS peut-il tenir des animations et stands d'information ?

Pour ce qui concerne les salariés les sujets suivants ont été mis à l'ordre du jour:

« Est-il possible d'avoir un budget afin d'aménager le jardin extérieur, pour pouvoir planter des fleurs ? Est-ce possible d'acquérir une machine à café afin que cela soit plus convivial lors de l'accueil des familles/ tuteurs.

Les sujets mis à l'ordre du jour par la direction :

Présentation de la Charte des droits des familles, ceci a donné lieu à des échanges autour du sujet.

Présentation et explication de la démarche de l'Evaluation Interne de l'établissement en 2016 : qu'est ce que cela signifie ? Modalités d'organisation et de participation des résidents ; l'explication de l'intervention de Limoges Métropole au sujet du tri des déchets lors d'une réunion plénière des résidents, l'évolution de l'organisation de l'accompagnement des personnes dans les trois unités de vie. Un appel à candidatures a eu lieu pour remplacer la représentante salarié au CVS qui a démissionnée pour quitter la région.

6.2. Les enquêtes de satisfaction

L'évaluation de l'établissement a été abordée de façon globale lors de l'évaluation interne qui a eu lieu en novembre 2016. L'accent a été mis par ailleurs sur la construction du projet de service. En 2016, il n'a pas été réalisé d'enquête de satisfaction. Ceci sera prévu pour 2017.

6.3. Les groupes de paroles ou d'expression

Les groupes vies affective et sexuelles ont été réunis le lundi soir, piloté par le psychologue et conduit par les éducateurs ces groupes de paroles ont eu lieu durant l'année 2016.

Les réunions des résidents le jeudi soir permettent à tous de trouver un espace d'expression. Celles-ci sont organisées dans chaque unité de vie au retour du travail. Une fois par mois cette espace est proposé en réunion de l'ensemble des personnes accueillies qui le souhaite. C'est l'occasion d'aborder des thèmes spécifiques comme cette année le tri des déchets par exemple.

7. La vie de l'établissement

7.1. Fêtes

Les repas de Noël et jour de l'an sont toujours des occasions festives. Un intervenant extérieur pour un spectacle interactif de magie a été choisi. A cette occasion il est proposé à des personnes accompagnées par d'autres services de la Fondation et qui pouvaient être seules au moment des fêtes de pouvoir rejoindre les résidents de l'établissement pour les repas et les spectacles et participer aux sorties organisées.

7.2. Evènements

De nombreux loto ont été organisés par les élus du CVS. Les résidents se sont appropriés cette manifestation progressivement pour être aujourd'hui en capacité de planifier, anticiper et organiser des achats de lots, des boissons, inviter des personnes de l'extérieur.

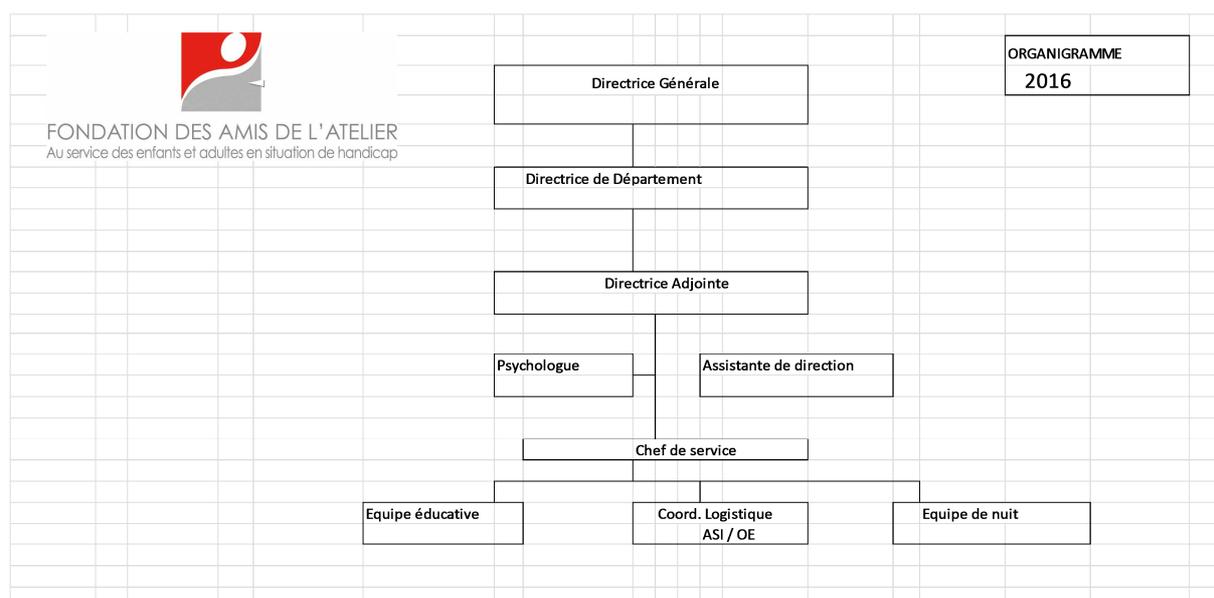
Des animations ont été proposées aux usagers telles que des karaokés, des tournois de babyfoot, de tennis de table, des pique nique et repas avec cuisson à la plancha.

7.3. Manifestations

La journée porte ouverte a permis de recevoir des professionnels du CHS Esquirol et des établissements médico-sociaux du département. Des visites d'établissement ont été conduites avec la participation des élus du CVS. Une présentation de l'atelier lecture/écriture en présence de l'intervenante a eu lieu. Le psychologue, présent à cette journée a pu présenter les modalités d'accompagnement psychologique des personnes ainsi que le pilotage des groupes de parole pour l'accompagnement à la vie affective et sexuelle. Un diaporama sur les activités et ateliers organisés a été présenté. Les éducateurs ont pu, à cette occasion expliquer et échanger sur leurs missions avec les visiteurs. Lors de cette journée, nous avons pu constater qu'il a été difficile de présenter la réalité quotidienne de la vie dans l'établissement alors que la plupart des résidents étaient au travail. En 2017, cette journée sera organisée différemment afin d'offrir la possibilité à plus de partenaires de venir visiter et de faire participer les résidents qui le souhaiteront.

8. LES RESSOURCES HUMAINES

8.1. L'organigramme



Début 2016 l'équipe éducative était composée de 9 personnes: 2 Educatrices Spécialisées, 3 Monitrices Educatrices et 4 Aide Médico-Psychologique. Une Monitrice éducatrice a démissionnée au 10 septembre 2016 pour quitter la région. Compte tenu des profils des personnes vues lors des entretiens de recrutement ne nous a pas permis de recruter un moniteur éducateur et le choix a été fait de recruter un AMP dans la perspective de recruter un moniteur éducateur sur le poste supplémentaire attendu en 2017.

Ainsi, au 31.12.2016 l'équipe éducative est constituée de 2 éducateurs spécialisés, 2 moniteurs éducateurs et de 5 AMP.

Les veilleurs de nuits font comme par le passé l'objet d'une mutualisation entre les établissements d'hébergement sur quatre sites. Sur les neufs surveillants de nuit en poste sur l'ensemble des

établissements d'hébergement 2,25 ETP qui concernent 3 personnes sont plus particulièrement affectées à l'accompagnement des personnes sur la Résidence. Ils font partie intégrante de l'équipe éducative: ils utilisent les mêmes moyens de transmissions et ont été formés au logiciel Ogyris : Dossier informatisé de l'Usager pour lequel ils disposent d'un code d'accès individuel au même titre que les éducateurs en journée. Ils participent à des activités et à l'accompagnement de certains repas à leur arrivée à 21h15. Ils sont intégrés dans la mesure des possibilités dans les groupes de travail et participent occasionnellement à des réunions d'équipe de jour.

L'équipe des agents de service qui assurent le nettoyage des locaux est composée comme en 2015 de deux personnes pour 2 ETP. Afin de pouvoir assurer les remplacements, une mutualisation de l'équipe avec le Foyer de vie et le Fam du Jardin des Amis est nécessaire.

Les agents techniques d'entretien des bâtiments sont mutualisés et peuvent être amenés à intervenir sur tous les sites du département. Ils sont coordonnés par un agent technique supérieur qui a été promu cette année. Pour le Kaolin ces personnes arrivent en charge de personnel pour un total de 0.8 ETP.

Le psychologue intervient sur la structure pour 0,50 ETP, il vient en support lors des réunions de l'équipe éducative, il réalise des entretiens individuels et de couples. Il participe aux réunions d'encadrement au sein de la structure et assure des entretiens individuels et de couple pour les résidents .

8.2. Ancienneté, pyramide des âges, absentéisme et turn over

Ancienneté:

La moyenne pour les femmes est de 13 ans, avec une salariée qui totalise 21 ans d'ancienneté. Pour les hommes la moyenne est plus basse avec 8 ans d'ancienneté.

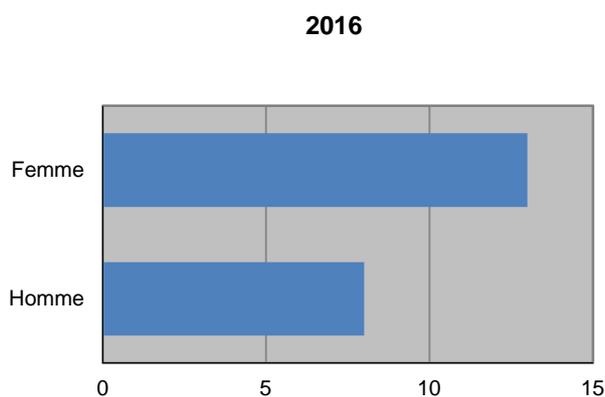


Figure 11 Moyenne de l'ancienneté tous postes confondus par sexe

Pyramide des âges

On constate que la population éducative en 2016 est à nouveau représentée majoritairement par des femmes pour 77,77%. Pour le personnel d'entretien et les agents de service en revanche la population est masculine en totalité comme en 2016 et se trouve dans la tranche d'Age 46/56ans.

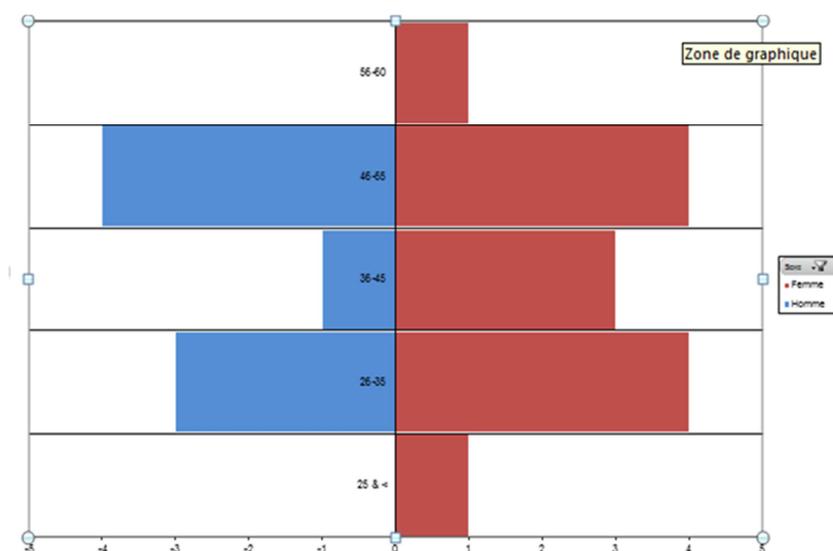


Figure 12 Pyramide des Ages en 2016

Taux d'absentéisme

Le taux d'absentéisme est de 4,65 % ce qui le situe l'établissement parmi les moins touchés en comparaison des autres établissements de la Fondation, la moyenne étant pour l'ensemble des Foyers de la Fondation de 8,05%.

Le turn over

Il est important encore cette année. Ce fut en 2016 une année de changement pour l'équipe deux démissions, un changement d'établissement en cours d'année. Ceci place l'établissement dans le haut du tableau en pourcentage de turn over au sein de la Fondation.

Tableau comparatif 2015/2016

	Période N-1		Période N		N-1 Taux	N Taux
	Sorties	Effectif	Sorties	Effectif		
Établissement	3	19	3	18	15,79%	16,67%
FOYER	74	464	71	472	15,95%	15,04%
Fondation	283	1623	295	1647	17,44%	17,91%

Un AMP a quitté la Fondation en tout début d'année, il a été remplacé par une AMP. Un Moniteur Educateur a obtenu en juin 2016 son diplôme d'Educateur Spécialisé. Il a pu se voir offrir la possibilité

de remplacer à un poste correspondant sur un autre établissement de la Fondation pour une durée déterminée.

De plus, des remplacements sont en cours pour une éducatrice spécialisée qui est en congé parental d'éducation à mi temps depuis le 4 janvier 2016. Son absence est compensée par un éducateur spécialisé remplaçant.

8.3. L'encadrement

La directrice départementale a en charge 6 établissements et services, la directrice adjointe a en charge le Foyer associé à un temps plein de chef de service. Un travail transversal entre les cadres de tous les établissements permet de mutualiser les moyens dans l'élaboration de travaux d'encadrement et dans la gestion de groupes de travail. Ainsi La résidence bénéficie de la dynamique de travail impulsée sur d'autres établissements (thématiques spécifiques de travail, temps festifs, expositions...)

8.4. La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences

La GPEC s'appuie désormais sur les entretiens annuels d'évaluation et sur les entretiens professionnels.

Les plannings horaires des salariés avaient été révisés en mars 2015 pour permettre d'augmenter le nombre d'éducateurs présents en soirée. Il s'agissait d'essayer de développer et favoriser le travail en unité de vie. Ce nouveau roulement a fait l'objet d'une évaluation par la Commission planning en interne 6 mois après la mise en place en octobre 2015. Celle-ci constituée par l'équipe et pilotée par le chef de service, a permis de vérifier que la redistribution des moyens humains permettait bien de mieux répondre aux besoins des résidents. Les conclusions positives présentées au Comité d'entreprise ainsi qu'au CHSCT en 2015 ont conduit à confirmer le roulement de planning pour 2016. Il n'en reste pas moins que l'accompagnement individualisé au plus près des personnes nous porte à évaluer que la présence d'un éducateur supplémentaire permettrait de mieux répondre aux besoins, développer l'accompagnement des personnes tout en améliorant les conditions de réalisation du travail sur la journée. Ceci a fait l'objet d'une demande au Conseil départemental au budget prévisionnel pour l'année 2017.

La Fondation a revu en 2016 par famille de métiers, l'ensemble des définitions de fonction. Au Foyer, L'évaluation des compétences se poursuit et s'inscrit annuellement dans les entretiens annuels d'évaluation. Ceux-ci ont pour support la fiche de définitions de fonction de la personne ainsi que la grille de compétences cotée. Dans le cadre de la Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences, la grille globale finalisée permet de connaître les ressources et les axes d'amélioration de l'équipe pour chaque grande fonction : accompagnement, entretien, gestion, management. Cette évaluation ainsi que la demande régulière qui est faite aux équipes d'évaluer leurs besoins permet d'organiser comme chaque année le développement des compétences grâce au levier qu'est la formation.

8.5. La politique de mutualisation des effectifs

La mutualisation est réalisée à plusieurs niveaux et pour différentes fonctions au sein des établissements de la Haute Vienne. Les objectifs financiers en sont évidents mais cette démarche permet aussi de répondre à bien d'autres critères.

Pour limiter les ruptures dans le suivi des dossiers sur les périodes de congé, le remplacement entre assistantes de plusieurs sites est à souligner.

Dans le même temps, la mutualisation des astreintes des cadres des établissements de la Fondation sur Limoges se poursuit permettant de limiter la charge sur le budget. Ceci permet aussi d'avoir pour chacun d'eux dans la logique de fonctionnement par pôle, une vision des problématiques rencontrées sur d'autres établissements et services.

Dans cet esprit et afin de limiter le recours aux remplaçants la mutualisation du personnel de nuit est toujours effective, elle permet aussi aux veilleurs de développer leurs connaissances de la population accueillie.

Dans le but d'assurer la continuité du service, la mutualisation avec les équipes de nuit du foyer de vie, du foyer d'accueil médicalisé du jardin des amis et de l'antenne des appartements à Limoges, mais aussi avec le foyer d'accueil médicalisé, est maintenue et organisée. La refonte cette année des plannings des veilleurs de nuit a permis à partir du mois d'octobre 2016 d'améliorer les cycles de travail, de développer la participation des veilleurs aux accompagnements de fin de soirée par un tuilage d'une heure avec l'équipe de jour.

L'équipe des agents de service intérieur reste composée de deux personnes à temps plein pour l'année 2016. Une mutualisation avec les équipes d'agent de service intérieur du foyer de vie et du foyer d'accueil médicalisé est nécessaire encore en 2016 ; faute de quoi ; la continuité de service ne peut être assurée dans le cadre des congés. La réorganisation de leurs missions afin d'apporter un soutien pour l'accompagnement des personnes accueillies pour ce qui concerne l'hygiène des locaux privés a été revue. Ces changements permettent d'accompagner plus particulièrement des personnes dont les difficultés ont pu être repérées lors de l'accompagnement à l'hygiène du lieu de vie.

Cette année encore les deux ouvriers d'entretien sont intervenus en fonction de leurs compétences et des besoins de chaque structure. Leur charge est donc répartie entre les établissements de la Haute Vienne avec respectivement pour chacun d'entre eux au Kaolin une charge financière pour 0,20 et 0,35 ETP.

Enfin, le poste de coordinateur hygiène et sécurité est mutualisé sur l'ensemble des 6 établissements de la Haute-Vienne, garantissant ainsi une uniformité des procédures et des suivis liés à la sécurité, la maintenance et l'entretien des bâtiments. Il est compté en charge de personnel pour 0,25 ETP sur le Kaolin et a eu une promotion cette année.

8.6. La politique de remplacement

Le budget de l'établissement prévoit un budget de 0.17Etp d'AMP pour réaliser les remplacements d'été. Une répartition des congés d'été est réalisée entre les professionnels de façon à optimiser l'accompagnement en période estivale.

L'établissement remplace les périodes d'arrêt maladie pour maintenir un accompagnement constant des résidents. Les périodes courtes sont parfois difficiles à remplacer.

Les périodes d'absence pour : formations financées, maladies, ... sont remplacées. En 2016, les remplacements représentent 3.40 ETP financier. Un tableau des CDD est joint en annexe du rapport.

8.7. La politique de formation

La formation est un processus en cohérence avec le projet institutionnel de la Fondation, de son projet stratégique et des projets d'établissements et de service.

Sa mise en œuvre suppose la réalisation d'un ensemble d'étapes : connaissance des compétences du personnel, identification des besoins, définition des objectifs d'évolution des compétences (notamment issue des entretiens annuels d'évaluation), élaboration des plans de formation, choix des organismes partenaires, préparation des programmes pédagogiques, réalisation de la formation, évaluation.

La formation professionnelle des salariés est étroitement liée :

- Aux axes stratégiques de la Fondation ;
- Aux besoins, actuels et à venir, de l'établissement, vis-à-vis de son projet ;
- Aux besoins communs des établissements, dans une optique de mutualisation des compétences et de cohésion institutionnelle ;
- Aux souhaits d'évolution des salariés, acteurs de leur parcours professionnel.

Sur le département de la Haute-Vienne, les salariés des établissements ont émis le souhait de mutualiser les formations de façon à partager les expériences. Le plan de formation est donc réalisé à partir de l'ensemble des entretiens annuels d'évaluation et des entretiens professionnels et en fonction des besoins liés à l'évolution des publics. En 2016, les formations collectives réalisées se sont déclinées de la façon suivante :

Thème de Formation	Objectifs	Nombre de journées	Nombre de participants	Satisfaction
Techniques de contention non violentes	Permettre aux professionnels de réduire le risque de passage à l'acte violent	3 jours	11	Forte satisfaction
Accompagner les troubles du comportement liés aux handicaps psychiques	Connaitre les origines des troubles du comportement, les repérer et les prévenir, adapter gestes et attitudes aux comportements	2 jours	12	Forte satisfaction
Prévenir et prendre en charge le risque suicidaire	Identifier les significations possibles du risque suicidaire et rechercher les réponses adéquates	2 jours	10	Forte satisfaction
Accompagner la fin de vie	Comprendre et accompagner la fin de vie – intégrer l'entourage / Aborder les aspects du deuil	2 jours	6	Pas de retour
Accompagner le vieillissement des personnes en situation de handicap	Comprendre les mécanismes du vieillissement / adapter l'accompagnement individuel et l'organisation du travail	3 jours	10	Satisfaits

Les professionnels sont également formés dans le cadre des formations obligatoires : Secourisme et sécurité au travail / sécurité incendie.

Ainsi, concernant les professionnels de la Résidence Le kaolin dans le cadre du PAUF 2016 dix personnes ont pu bénéficier d'une formation : « Techniques de contention non violentes » pour 1AMP et 1 ME ; « La juste distance éducative » pour un 1 AMP ; Initiation générale à l'informatique pour un 1 Agent de service intérieur ; « Word Niveau 1 » pour une 1 AMP ; « éduquer à la Santé » pour 1 ME et 1 AMP ; « Excel niveau 2 » pour l'assistante de direction ainsi que pour la directrice adjointe. « Les troubles du comportement lié au handicap Psychique » : 2 jours pour 3 personnes, « prendre en charge le risque suicidaire » : 1 journée pour 2 personnes, l'accompagnement de fin de vie pour 1 AMP. « La contention non violente » 3 jours pour 4 personnes.

Les ressources internes à l'établissement sont utilisées dans le cadre de la formation intégrée : le psychologue anime des sessions de formation sur le handicap mental et le handicap psychique afin d'épauler les équipes dans la connaissance du public accueilli et dans l'adaptation des pratiques professionnelles.

Le chef de service et la directrice adjointe inscrits au sein d'un groupe d'analyse de la pratique depuis fin 2015, les séances ont lieu sur les établissements en d'Ile de France et se sont poursuivies en 2016.

De plus du point de vue de la sécurité, ce sont treize personnes qui ont suivi une formation incendie avec un organisme extérieur. Deux personnes ont suivi la formation initiale de Sauveteur Secouriste du Travail.

Le coordinateur logistique, formateur en secourisme(SST) a suivi cette année une formation pour pouvoir enseigner aux salariés la prévention des risques liés à l'activité physique(P.R.A.P).

8.8. Les instances représentatives du personnel

Les établissements de la Haute Vienne bénéficient d'un comité d'établissement qui se réunit mensuellement régulièrement (9 fois sur 12 mois en 2016).

Au-delà des réponses aux questions des élus, les sujets suivants ont fait l'objet d'information et/ou consultation :

- Le projet de département de la Fondation en Haute-Vienne
- La charte du savoir-être
- La relocalisation du foyer de vie et du FAM
- L'organisation des congés d'été
- Le projet de service de la résidence le Kaolin
- Les plannings des équipes éducatives du FAM du foyer de vie et des surveillants de nuit
- Le travail des définitions de fonction à l'ESAT la Ribière
- Le projet de plan de formation 2017
- Le guide des bonnes pratiques sur les réseaux sociaux de la Fondation

Le Comité d'établissement est investi également autour des œuvres sociales et offre un certain nombre de prestations aux salariés.

Le CHSCT n°13 de la Fondation rassemble les établissements Haut-viennois hors ESAT qui dispose d'un CHSCT propre. Le CHSCT est particulièrement investi dans les visites d'établissements, l'analyse des risques et accidents, la réalisation et le suivi des DUERP.

9. LA DEMARCHE QUALITE

9.1. Gestion des risques

Le développement de la culture de la gestion du risque et de l'inscription dans le processus de la gestion de celui-ci se poursuit à la résidence le Kaolin dans le cadre de l'évolution de la démarche mise en place au sein de la Fondation par la Direction de la Qualité.

Une présentation de la démarche de gestion des risques et des outils ; dont les fiches de déclaration d'évènements indésirables et indésirables graves a été faite à l'équipe pluridisciplinaire lors d'une réunion spécifique. Les notes d'incident font place depuis début 2016 aux fiches d'évènement indésirables et indésirables graves. La déclaration des Evènements indésirables est structurée. La procédure est connue des professionnels : on peut noter pour 2016 un total de vingt cinq déclarations d'évènements, montrant ainsi que l'équipe pluridisciplinaire s'est bien emparée de la démarche et de la culture de gestion du risque. Certains évènements ont été qualifiés d'évènements indésirables graves : ils sont au nombre de 4 et concernent des personnes accompagnées.

9.2. Groupes de travail ou projets spécifiques

La construction du projet de service impulsée en 2015 a vu sa réalisation prendre forme dès janvier 2016.

A la fin de l'année 2015, le choix a été fait d'un partenaire extérieur pour l'accompagnement de l'équipe pluridisciplinaire dans ses réflexions autour de l'élaboration d'un écrit fonctionnel. C'est ainsi que le prestataire « Des Idées plus des Hommes » a été choisi afin d'accompagner l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire. La méthode de travail a été présentée le 24 novembre 2015 à l'ensemble des salariés. Les groupes de travail réunis dès le mois de décembre 2015 ont poursuivi leurs travaux jusqu'au mois de juin 2016 afin d'aboutir à la construction du projet de service. Les axes de travail prioritaires repérés ont été débattus en équipe pluridisciplinaire et des propositions construites autour des objectifs prioritaires décidés ont été validées et mises en œuvre pour l'accompagnement des personnes.

La démarche a permis de développer et renforcer la cohésion de l'équipe pluridisciplinaire au travers du travail pour une vision commune de l'accompagnement. Ainsi, ce projet tend vers l'amélioration de l'organisation au service de l'accompagnement des personnes. Il se construit dans une vision commune : Ont émergées des solutions concertées opérationnelles et réalisables en tenant compte des moyens existants, afin d'accueillir toujours mieux les personnes. Les actions choisies de manière tendent à faciliter la prise en compte des besoins de chacun au sein de l'organisation et tous les acteurs ont une vision plus claire de leur rôle propre. Ceci procède progressivement du développement de la cohésion de l'ensemble de notre organisation au service des personnes.

Le projet de service verra en 2017 développer ainsi d'autres domaines de l'accompagnement comme l'inscription des personnes dans la citoyenneté, la sensibilisation à l'environnement.

9.3. Outils de pilotage

Le Dossier Unique de l'Usager :

Le dossier de l'utilisateur informatisé est une base de données unique dans laquelle sont regroupées par tous les professionnels, l'ensemble des informations pertinentes dans la compréhension et l'évaluation de la situation, à chaque instant de la personne accompagnée et relevant de notre activité médico sociale. Le projet de mise en œuvre est une des actions du Projet Stratégique de la Fondation pour la période 2014-2019.

La solution retenue est le logiciel « OGIRYS » de la société SOCIA NOVA. Le Dossier a pour objectif d'organiser les informations par nature administratif, soins, projet individuel, transmission ; garantir la traçabilité de toutes les actions et de tous les écrits relatifs à chaque usager ; faciliter la circulation des informations entre les différents professionnels.

La direction de la Résidence le Kaolin, après concertation avec l'équipe pluridisciplinaire a fait le choix de rejoindre la première vague de lancement du projet en 2015. L'année 2016 a permis à l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire de s'approprier l'outil plus particulièrement pour les

transmissions et les comptes rendus professionnels, ceci procède du développement et du suivi régulier de l'ensemble des actions menées en cohérence avec les projets individualisés.

A noter qu'en 2016, et dans le cadre de la loi HPST du 21 juillet 2009, l'établissement s'est inscrit dans le processus de saisie des données de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance.

La Fondation a fait le choix de faire évoluer son système d'information pour optimiser les fonctionnements avec l'installation notamment d'un nouvel ERP permettant l'interface entre les différents logiciels de gestion de la Fondation. Ainsi pour exemple, la création d'un contrat au niveau RH alimentera le logiciel budgétaire et le logiciel de paye. L'installation de cet ERP et des logiciels a nécessité la mise en place de formations pour les cadres et les assistantes de direction (logiciel CEGI Compta First et CEGI ALFA RH).

9.4. La révision des outils de la loi 2002-2

Les outils de la loi sont à jour. Le Projet d'établissement révisé ainsi que le règlement de fonctionnement et le livret d'accueil ont fait l'objet d'une présentation aux évaluateurs lors de l'Evaluation Externe en 2012.

En 2016, l'établissement a réalisé sa deuxième Evaluation Interne, la première ayant été faite en 2010 (CF. chapitre suivant).

9.5. Les évaluations réalisées

L'évaluation Interne de l'établissement a été réalisée en novembre 2016. La mise en œuvre de la démarche a fait l'objet d'une réflexion et d'une concertation collective à laquelle le service Qualité de la Fondation a apporté son soutien technique.

Cette démarche s'est appuyée sur les documents de présentation sous forme de diaporama élaboré par la Direction de la Qualité. Des échanges sous forme de questions/réponses autour de la démarche et de la méthodologie ont eu lieu. Le choix a été fait par la direction d'une évaluation sur deux jours avec adaptation du planning de l'ensemble du personnel pour permettre la participation la plus large possible des salariés. Du personnel remplaçant a assuré sur les temps de journée l'accompagnement des résidents présents sur site.

Une réunion d'équipe le 15 novembre 2016 a permis de présenter à l'ensemble des salariés le déroulé prévu des journées. Plusieurs groupes ont été formés afin de répondre aux questions du référentiel d'auto-évaluation.

Afin d'informer expliquer et impliquer les usagers et leur représentants, le sujet a été mis à l'ordre du jour du Conseil de la Vie Sociale du 26 septembre 2016. La démarche d'amélioration continue de la Qualité, de l'Evaluation Interne ainsi que les thèmes du référentiel de l'Evaluation ont été décrits et expliqués. La direction a proposé aux élus de se réunir pour s'exprimer et répondre à un questionnaire portant sur trois des thèmes du référentiel : « Les droits des usagers » ; « l'accompagnement socio éducatif au quotidien » ; « La place des familles et ou du représentant légal ». Dans un deuxième temps, il a été organisé le lundi 21 novembre une réunion spécifique du

CVS afin de permettre aux représentants des usagers et aux représentants des familles d'échanger sur ces sujets et porter un avis. Cet avis est traduit dans les réponses au questionnaire proposé. Il est prévu qu'une présentation/ restitution de l'Evaluation soit faite au Conseil de la Vie Sociale ainsi qu'aux salariés après validation de l'Evaluation Interne par le Conseil d'Administration de la Fondation.

9.6. Suivi du plan d'actions de l'année

Le plan d'action pour l'année 2016 comporte les axes suivants :

Tout d'abord la construction concertée et pluridisciplinaire du projet de service qui vise à décrire les prestations et l'Organisation mise en place afin de répondre de façon concrète aux missions du projet d'établissement de la Résidence. Elaboré en groupe de travail par l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire: il a décliné cette année la mise en œuvre des actions suivantes :

- Concevoir et améliorer les processus d'entrée et de sortie des résidents.
- Accompagner les personnes pour l'entretien de leur lieu de vie
- Rechercher un meilleur fonctionnement des trois unités de vie au quotidien
- La notion de Référence : responsabilités et modalités de mise en œuvre
- Optimiser des services aux résidents en matière d'accompagnement global à la Santé.
- Repenser et améliorer l'accueil des résidents et des stagiaires et plus globalement le processus d'accueil physique des personnes au sein de l'établissement.

Un autre axe du plan d'action 2016 dans le cadre de la démarche qualité est la poursuite de la mise en place du Dossier Unique de l'Usager informatisé. L'appropriation de l'outil par l'équipe pour les transmissions, les comptes rendus, les agendas des usagers au service des personnes accueillies est quotidien (Cf. plus haut).

L'établissement, dans le cadre de la Démarche Qualité, a mis en œuvre le processus de déclaration des évènements indésirables et indésirables graves.(Cf. chapitre sur ce point).

L'établissement a réalisé son évaluation interne en novembre 2016 élaborant ainsi son plan d'action pour les années à venir.

Conclusion :

En 2016, le choix de la direction de centrer le travail sur le projet de service a permis de développer une réelle appropriation collective de l'opérationnalité des missions de l'établissement. La poursuite de la mise en œuvre du Projet d'Etablissement en Unités de Vie impulsée en 2015 a pris tout son sens en 2016 ceci étant facilité par le nouveau roulement horaire des éducateurs.

Le développement de la sécurité et du sentiment de sécurité des résidents se poursuit notamment par le développement de l'implication des veilleurs de nuit dans l'accompagnement de fin de journée.

L'évaluation interne réalisée en novembre a permis de dégager des axes d'amélioration pour les 5 ans à venir.

L'amélioration de la gestion du personnel a été construite cette année autour de l'organisation et des conditions d'exercice du travail. Le développement des bonnes pratiques professionnelles se poursuit adossée aux nombreuses formations collectives dans le cadre du PAUF mais aussi grâce aux formations intégrées et à des formations individuelles.

L'évolution des moyens de communication et de transmission est majeure avec le passage au dossier unique de l'Usager informatisé.

L'organisation des circuits de décision évolue dans le cadre du projet départemental et de l'inscription de l'établissement au sein du pôle hébergement.

Le développement du partenariat a pu se construire sur des situations individuelles et mérite aujourd'hui de prendre une dimension plus globale.



FONDATION DES AMIS DE L'ATELIER
Au service des enfants et adultes en situation de handicap