



# Rapport d'activité 2018

## FOYER D'HEBERGEMENT

### Résidence le Kaolin

**Avril 2019**



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

## Table des matières

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1. L'ORGANISME GESTIONNAIRE .....</b>  | <b>5</b>  |
| <b>2. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT .....</b>                                     | <b>6</b>  |
| 2.1. L'historique.....  | 6         |
| 2.2. L'agrément .....   | 7         |
| 2.3. L'implantation et l'architecture.....  | 8         |
| 2.4. Les missions.....  | 8         |
| 2.5. Les évolutions en cours .....  | 8         |
| <b>3. LA POPULATION ACCUEILLIE.....</b>   | <b>9</b>  |
| 3.1. Les entrées et les sorties .....   | 9         |
| 3.1.1. Les admissions.....  | 10        |
| 3.1.2. Les sorties.....   | 11        |
| 3.1.3. La liste d'attente.....  | 13        |
| 3.2. Le profil des personnes accueillies.....                                       | 13        |
| 3.2.1. Typologie du handicap : .....  | 13        |
| 3.2.2. Répartition Hommes Femmes.....   | 16        |
| 3.2.3. Données relatives aux classes d'âge.....                                     | 17        |
| 3.2.4. Ancienneté .....   | 18        |
| 3.2.5. Mesures de protection .....  | 19        |
| 3.2.6. Répartition des domiciles de secours.....                                    | 20        |
| 3.2.7. Constats d'évolution.....  | 21        |
| 3.3. Données relatives à l'activité .....   | 22        |
| 3.3.1. Les absences.....  | 22        |
| 3.3.2. Les hospitalisations.....  | 23        |
| 3.3.3. Les journées réalisées.....  | 24        |
| 3.4. L'accueil des visiteurs et des stagiaires .....                                | 25        |
| 3.4.1. Les visites d'établissement ou contacts .....                                | 25        |
| 3.4.2. Les stages de découverte et les stages en vue d'une admission .....          | 25        |
| 3.4.3. Les parcours à l'extérieur de l'établissement des personnes accueillies..... | 27        |
| <b>4. LA CONDUITE DE L'ACCOMPAGNEMENT .....</b>                                     | <b>28</b> |
| 4.1. Construction et mise en œuvre des projets individualisés .....                 | 28        |
| 4.1.1. Rappel méthodologique .....  | 28        |
| 4.1.2. Bilan de l'année .....   | 28        |

|           |  |           |
|-----------|--|-----------|
| 4.1.3.    | L'identification des besoins individuels.....  | 30        |
| 4.2.      | Les accompagnements au service des projets individualisés .....                        | 30        |
| 4.2.1.    | L'accompagnement au quotidien (autonomie et vie sociale, inscription dans l'habitat) . | 30        |
| 4.2.2.    | L'accompagnement à la vie affective .....  | 34        |
| 4.2.3.    | Les relations avec la famille et l'entourage .....                                     | 37        |
| 4.3.      | Les activités au service des projets individualisés.....                               | 37        |
| 4.3.1.    | Les activités artistiques et culturelles .....   | 39        |
| 4.3.2.    | Les activités de maintien des acquis .....   | 40        |
| 4.4.      | L'ouverture à l'environnement en fonction des projets individualisés .....             | 40        |
| 4.4.1.    | Exercice de la citoyenneté et inclusion .....  | 41        |
| 4.4.2.    | Participation à la vie sociale .....   | 43        |
| 4.4.3.    | Les partenariats au service des projets individualisés .....                           | 45        |
| 4.5.      | Le soin ou le prendre soin .....   | 45        |
| 4.5.1.    | Les actions autour du bien être.....   | 45        |
| 4.5.2.    | La prévention et l'éducation pour la santé .....                                       | 46        |
| 4.5.3.    | L'accompagnement psychologique .....   | 47        |
| 4.5.4.    | L'accès aux soins.....   | 51        |
| 4.5.5.    | L'accès aux soins spécialisés (les soins spécialisés).....                             | 54        |
| <b>5.</b> | <b>PARTENARIAT ET RESEAU AU SERVICE DE L'ACCOMPAGNEMENT.....</b>                       | <b>54</b> |
| 5.1.      | Le partenariat technique.....  | 54        |
| 5.1.1.    | Les projets spécifiques .....  | 54        |
| 5.1.2.    | Les partenariats de santé .....  | 55        |
| 5.2.      | L'inscription dans le réseau.....  | 55        |
| 5.2.1.    | Les MDPH : .....   | 55        |
| 5.2.2.    | Le groupement de coopération.....  | 55        |
| 5.2.3.    | Le partenariat avec les établissements du département.....                             | 55        |
| 5.2.4.    | Le partenariat avec les professionnels de secteur .....                                | 56        |
| 5.2.5.    | Les mandats.....   | 56        |
| 5.2.6.    | Les groupes de travail sur le département.....   | 56        |
| <b>6.</b> | <b>L'EXPRESSION DES USAGERS .....</b>  | <b>56</b> |
| 6.1.      | Le Conseil de la Vie Sociale.....  | 57        |
| 6.2.      | Les enquêtes de satisfaction .....   | 57        |
| 6.3.      | Les groupes de paroles ou d'expression .....   | 58        |
| <b>7.</b> | <b>La vie de l'établissement.....</b>  | <b>58</b> |

|                     |  |           |
|---------------------|--|-----------|
| 7.1.                | Fêtes .....  | 58        |
| 7.2.                | Evènements .....   | 59        |
| <b>8.</b>           | <b>LES RESSOURCES HUMAINES .....</b>                           | <b>59</b> |
| 8.1.                | L'organigramme .....   | 59        |
| 8.2.                | Ancienneté, pyramide des âges, absentéisme et turnover.....    | 60        |
| 8.3.                | L'encadrement.....   | 62        |
| 8.4.                | La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences ..... | 63        |
| 8.5.                | La politique de mutualisation des effectifs .....              | 63        |
| 8.6.                | La politique de remplacement .....                             | 64        |
| 8.7.                | La politique de formation.....                                 | 65        |
| 8.8.                | Les instances représentatives du personnel .....               | 66        |
| <b>9.</b>           | <b>LA DEMARCHE QUALITE.....</b>                                | <b>67</b> |
| 9.1.                | Gestion des risques .....                                      | 67        |
| 9.2.                | Groupes de travail ou projets spécifiques.....                 | 68        |
| 9.3.                | Outils de pilotage .....                                       | 68        |
| 9.4.                | La révision des outils de la loi 2002-2.....                   | 68        |
| 9.5.                | Les évaluations réalisées .....                                | 69        |
| 9.6.                | Suivi du plan d'actions de l'année.....                        | 69        |
| <b>Conclusion :</b> | <b>.....</b>   | <b>70</b> |

## 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. Situé depuis le 1er 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 ouvert 365 jours /365.

En 2016, le projet de département évolue avec la mise en place de plateformes ayant pour objet premier d'optimiser la fluidification des parcours tout en poursuivant dans la mutualisation des moyens.

## 2.2. L'agrément

### Références:

CPOM 2018-2021,

Cahiers des charges départementaux 2017-2018

Décret 2017-982 du 9 mai 2017, décret 2018-519 du 27 juin 2018

Autorisations en cours :

Arrêté PA-PH n° 2010-128 autorisant les capacités suivant FH : 51 places, externat FV : 10 places, SAVS : 45 places (constituant la plateforme Hébergement et Accompagnement).

Le cadre de l'habilitation définie par le CPOM 2018-21, est le suivant :

La FONDATION DES AMIS de l'ATELIER, est habilitée à prendre en charge des bénéficiaires de l'aide sociale départementale au sein de ses structures de Haute-Vienne dans les conditions suivantes :

Elle propose un accueil en établissement d'accueil médicalisé et non médicalisé ou un accompagnement en milieu ordinaire à destination d'adultes handicapés, des deux sexes, travailleurs ou non de plus de 18 ans, exceptionnellement sur dérogation de 17 et demi dans le cadre d'un projet d'insertion sociale et professionnelle.

La population concernée présente des déficiences intellectuelles et/ou un handicap psychique. Elle peut présenter des troubles associés : déficiences auditives ou visuelles. Elle peut être cérébro lésée ou présenter des troubles du spectre autistique associés.

Les orientations sont prononcées par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

L'accueil peut prendre la forme d'un accompagnement en milieu ouvert (appartements, SAVS) ou en structure (hébergement avec nuitée, accueil de jour sans hébergement, sans nuitées) à titre permanent, temporaire, ou selon un mode séquentiel, à temps complet ou partiel.

Les projets d'établissements et de service visent à proposer aux personnes en situation de handicap et à leurs familles des orientations adaptées, des propositions concrètes et définies sur un mode de co construction avec l'utilisateur.

Ces réponses reposent sur une analyse des besoins fondée sur l'observation au plus près des personnes accueillies.

Le foyer d'hébergement constitue donc un Internat modulé : collectif et en semi autonomie. Il doit proposer un accueil continu, en couple ou à titre individuel. La modalité d'accompagnement est adaptée suivant le projet individuel.

Le public accueilli peut être désormais composé de travailleurs et non travailleurs, retraités ou en projet d'insertion professionnelle.

### 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 huit étages dont 6 sont consacrés 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

Initialement les missions de l'établissement dans le cadre de son projet étaient décrites de la manière suivante :

- 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

Dans le cadre du travail sur le CPOM 201-21, le foyer d'hébergement, EANM voit ses missions s'élargir conformément à l'évolution des besoins d'un public nouveau sur l'établissement en 2018 :

#### ❖ **L'établissement d'accueil non médicalisé**

L'établissement a pour missions de proposer aux personnes accueillies :

Un hébergement sécurisé en :

- impliquant le résidant dans la préservation de ses capacités fonctionnelles ;
- favorisant le maintien ou le développement des capacités physiques cognitives et verbales
- étant à l'écoute des besoins de vie affective et sexuelle,
- soutenant si nécessaire les liens avec la famille et les proches,
- privilégiant l'accès aux dispositifs de droit commun, et aux informations qui les concernent

L'établissement propose un projet en faveur de l'inclusion sociale et citoyenne ou professionnelle.

Il développe un accueil en appartement en alternative à la vie en collectif.

L'établissement d'accueil non médicalisé est autorisé à conduire des accompagnements en milieu ouvert afin de conforter un projet d'autonomie, dans la limite de 30% du nombre de places installées.

### 2.5. Les évolutions en cours

Nous notons l'an dernier que 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'agissait après étude des besoins et consultation des personnes accueillies de pouvoir proposer des modes d'accueil différenciés. Ce

projet est bien en œuvre sur 2018. Les appartements en semi autonomie en collocation ont été notamment investis conformément à l'évolution des projets individualisés des personnes concernées. Les passerelles entre le foyer d'hébergement et le SAVS sont facilitées par la mise en place de la plateforme Hébergement et Accompagnement.

### 3. LA POPULATION ACCUEILLIE

#### 3.1. Les entrées et les sorties

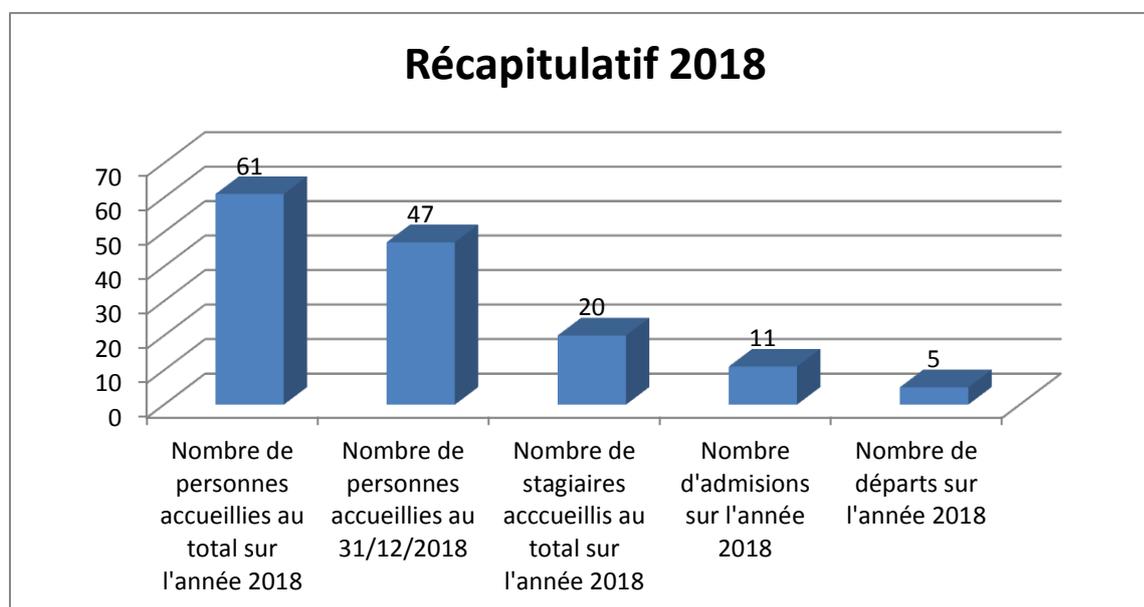
Au total sur l'année 2018, nous pouvons recenser globalement 61 personnes ayant été accompagnées sur la résidence le kaolin en prenant en compte l'ensemble des modalités de prise en charge (stagiaires, usagers entrant et sortant) soit **une file active de 61 usagers**.

20 stagiaires ont pu être accompagnés tout au long de cette année.

11 d'entre eux ont été admis par la suite conformément à notre procédure d'admission et fonction de l'évaluation de la part de l'équipe disciplinaire.

5 usagers ont été réorientés lors de l'année 2018 vers d'autres établissements ou services médico-sociaux.

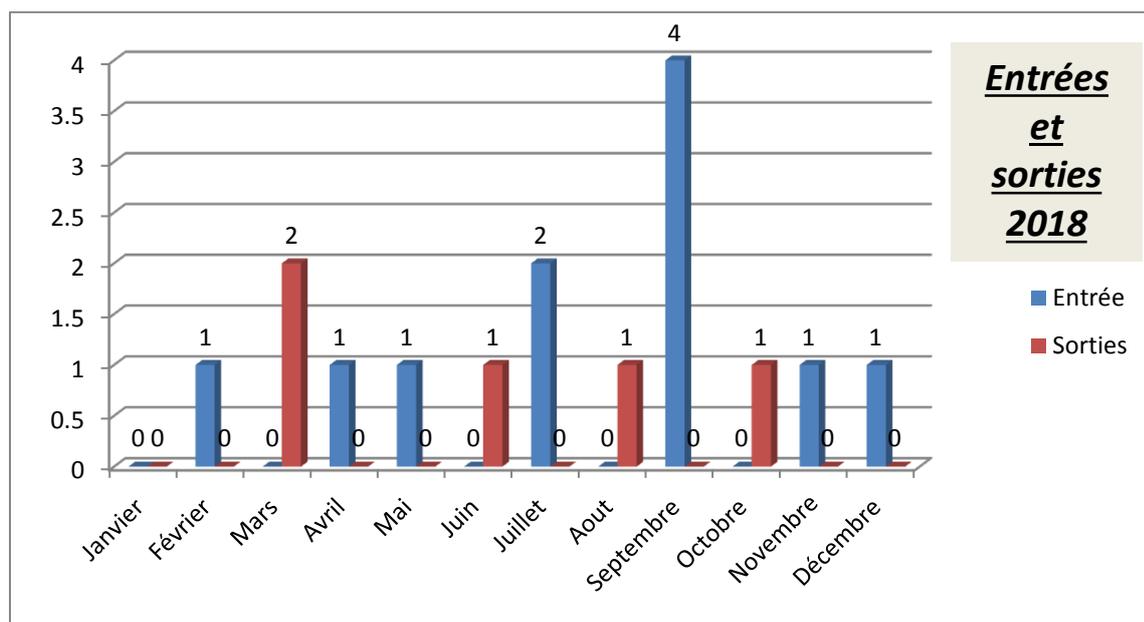
Au 31/12/2018, sans prendre en compte les stagiaires, 47 usagers sont accueillis à la résidence.



**Au 31/12/2017, il y avait 40 résidents pour 47 au 31/12/2018.** Nous pouvons remarquer également une hausse des admissions cette année au vu du nombre de départs.

Le faible nombre de départs sur 2018 comparé à 2017 (15 sorties) révèle une continuité dans le parcours des usagers au sein de la résidence et une cohérence en termes de continuité de projet individuel et collectif également.

Un pic d'admission est constaté au mois de septembre avec 4 entrées dans l'établissement.



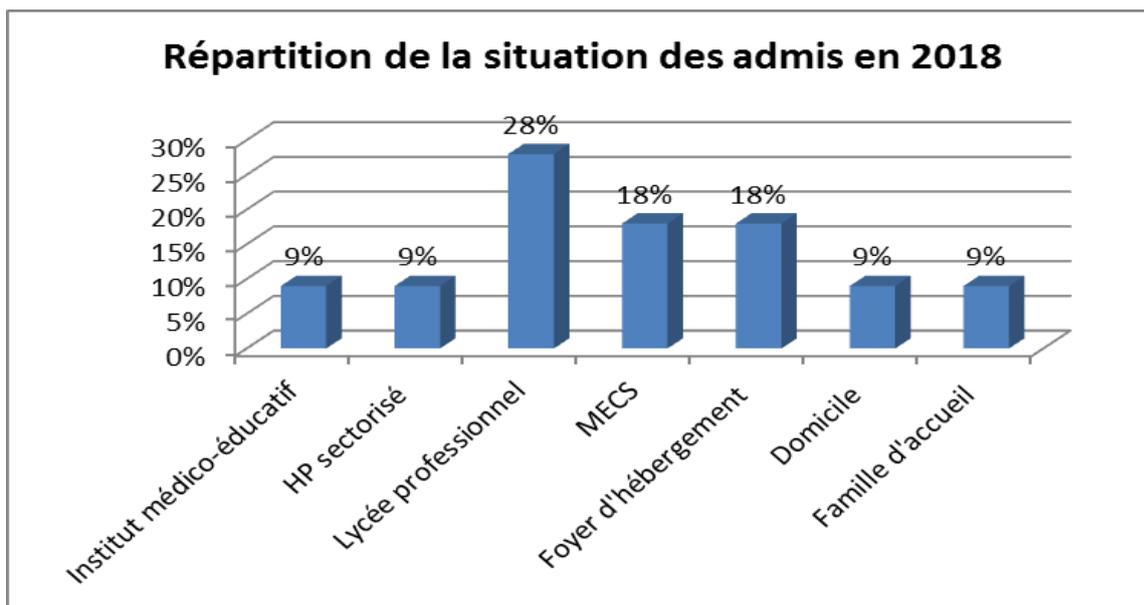
### 3.1.1. Les admissions

Comme nous l'avons précisé précédemment, 11 personnes ont été admises au cours de l'année 2018. Ces nouveaux usagers viennent d'horizons différents.

En effet, comme nous pouvons le constater, 28% arrivent de lycées professionnels et 18% de Maison d'Enfants à Caractère Social et Foyer d'Hébergement. A cela se rajoute, la situation d'un résident accompagné jusqu'alors par l'Aide Sociale à l'Enfance avec un placement acté en 2007 (passage par la suite de foyer en foyer, en famille d'accueil et également une période passée dans la rue).

Ces statistiques tranchent avec les données du rapport d'activité 2017 puisque une majorité des admis venaient d'IME (25%) ou de SAVS (18%). Ceci peut s'expliquer par l'évolution de notre cahier des charges en termes d'admission qui autorisent désormais le Foyer d'hébergement à répondre à des situations nouvelles d'usagers en termes de problématiques (situation précaires et oisives, handicap social, absence de projet de travail).

Pour les autres personnes admises, elles viennent respectivement d'établissements plus en adéquation avec l'agrément initial du Foyer d'hébergement tels que les IME à 9%, le CHS ESQUIROL à 9%, le domicile sans accompagnement à 9% également.



### 3.1.2. Les sorties

En 2018, 5 personnes ont vu leur projet évoluer vers une autre forme d'accueil ce qui a conduit à leur sortie de l'établissement au cours de l'année.

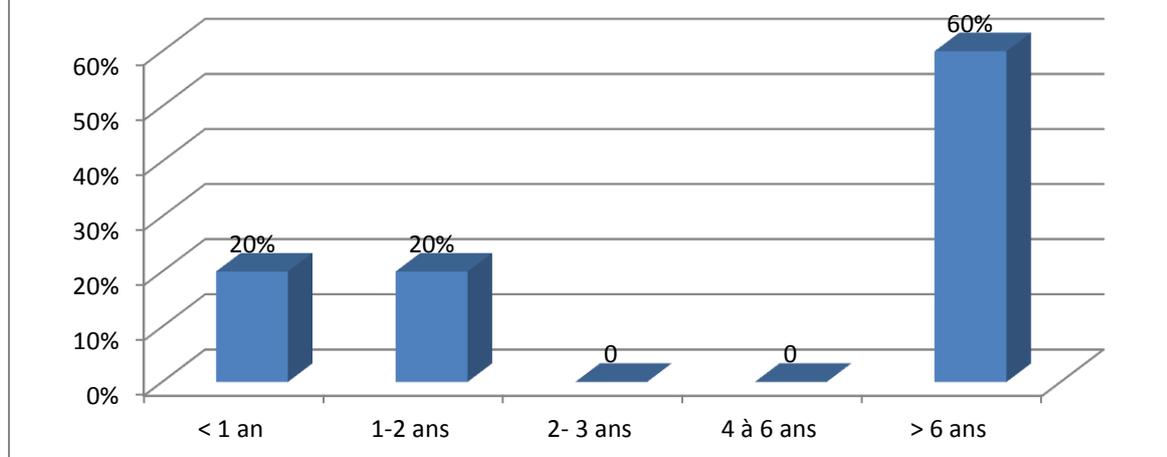
La durée moyenne de séjour est de 5,4 ans au 31/12/2018.

Il est à noter que sur la majorité des usagers sortis cette année, trois personnes sur cinq, étaient à la résidence depuis plus de 6 ans.

De plus, comme on l'a évoqué précédemment, une baisse significative des sorties est à souligner par rapport à l'année 2017 (15 sorties).

Cela révèle une continuité significative dans la prise en charge des personnes et de leurs besoins au sein de la résidence.

## Répartition de la durée des séjours des personnes sorties en 2018



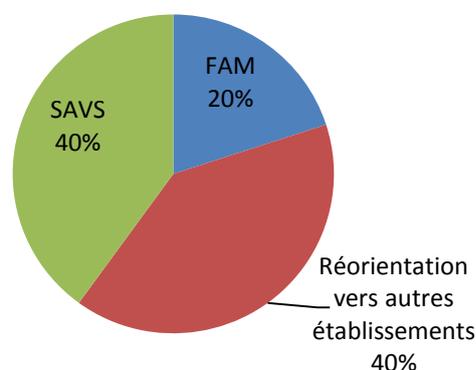
Sur ces sorties d'établissements, une est l'aboutissement d'un projet d'individuel avec un souhait de vivre en appartement autonome.

Pour trois autres personnes, il s'agit de départs liés à un événement imprévu ne permettant pas à l'établissement de poursuivre son accompagnement : Deux sorties ont en effet été actées pour des raisons de grossesses de deux résidentes. Le Foyer d'hébergement étant dans l'incapacité d'accompagner une mère et son enfant au sein du foyer. Pour chacune des sorties, une réunion de projet a permis d'officialiser le départ de la résidence et d'optimiser sa mise en œuvre : recherche d'appartement en partenariat avec les curateurs et mise en place du suivi SAVS et PMI.

La troisième personne a été réorientée en FAM pour des raisons médicales évidentes, l'établissement non médicalisé ne pouvant plus accompagner de façon efficiente cet usager.

Enfin la sortie de la cinquième personne a été générée par la nécessité de mettre en œuvre une mesure d'éloignement dans un but de protection de la personne elle-même mais également des autres résidents, suite à la saisine de la MDPH et du Conseil Départemental. Cette personne a été réorientée dans un autre établissement après un accueil d'urgence au FAM du Jardin des Amis.

## Répartition des sorties définitives de l'établissement 2018 (5 sorties)



### 3.1.3. La liste d'attente

Au 31/12/2018, une seule personne est sur la liste d'attente de la résidence le Kaolin. Il s'agit d'un usager de 20 ans provenant du CH Esquirol (UEROS). Son admission est prévue au 13/01/2019.

Etant donné que l'établissement bénéficie de places disponibles, nous ne pouvons pas, de ce fait, avoir de liste d'attente sur du moyen terme.

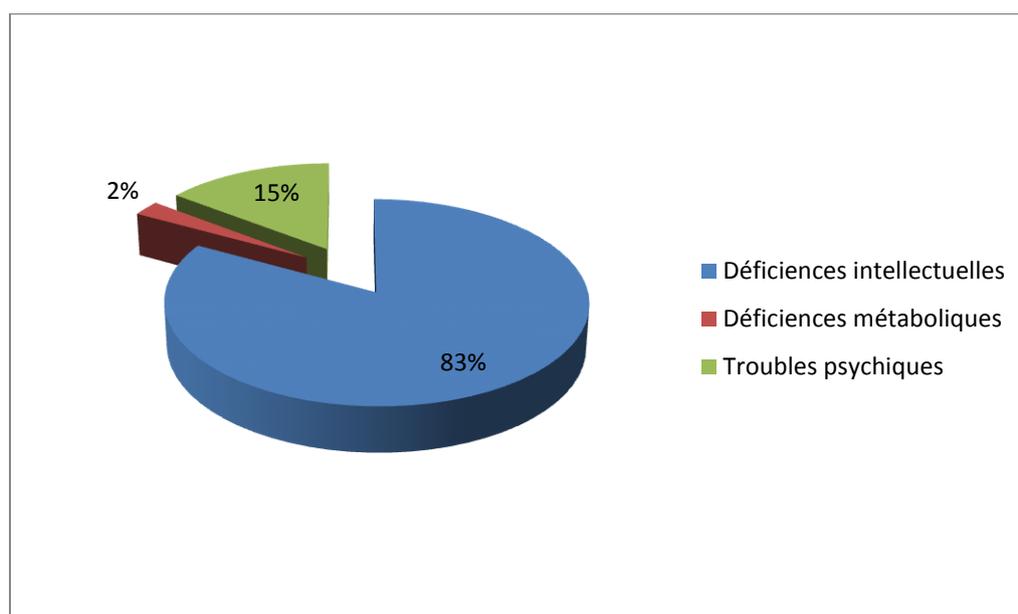
### 3.2. Le profil des personnes accueillies

#### 3.2.1. Typologie du handicap :

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

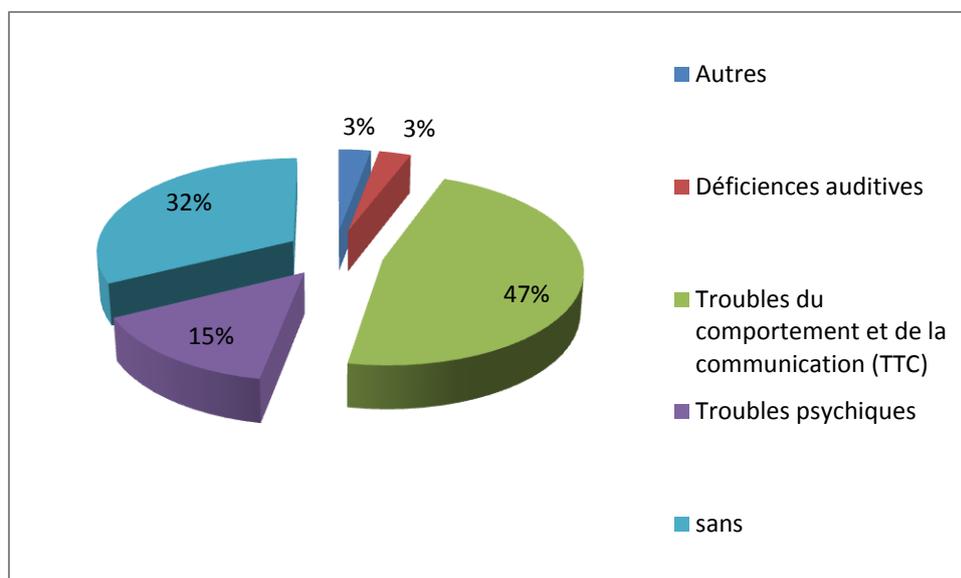
Le profil des personnes accueillies au 31/12/2017 se répartissait comme suit :

#### Répartition des profils au titre de la déficience principale



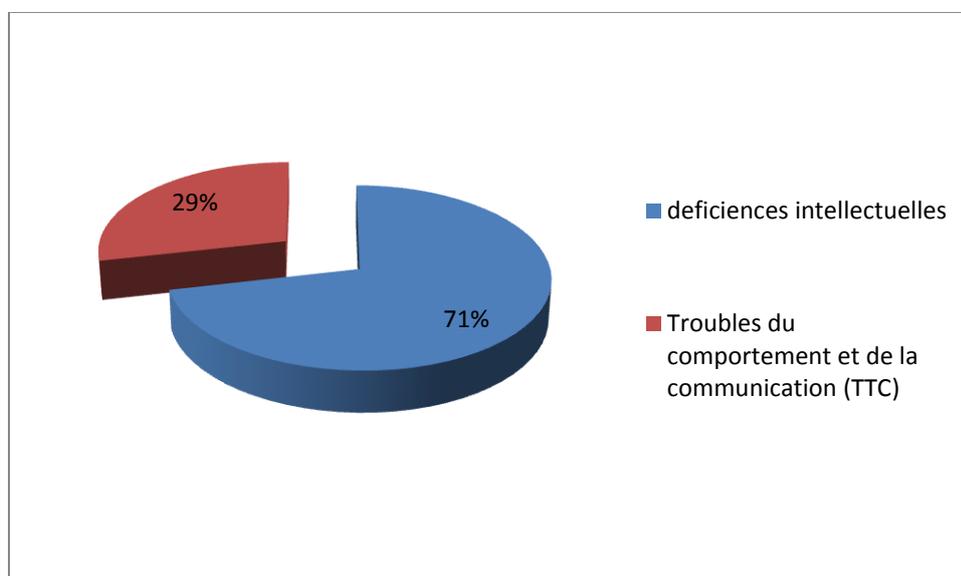
A noter que la déficience intellectuelle prévalait avec 34 personnes présentant ce profil.

### Répartition des déficiences secondaires pour les 34 personnes présentant le profil déficience intellectuelle en 2017



A noter l'importance des troubles du comportement et de la communication.

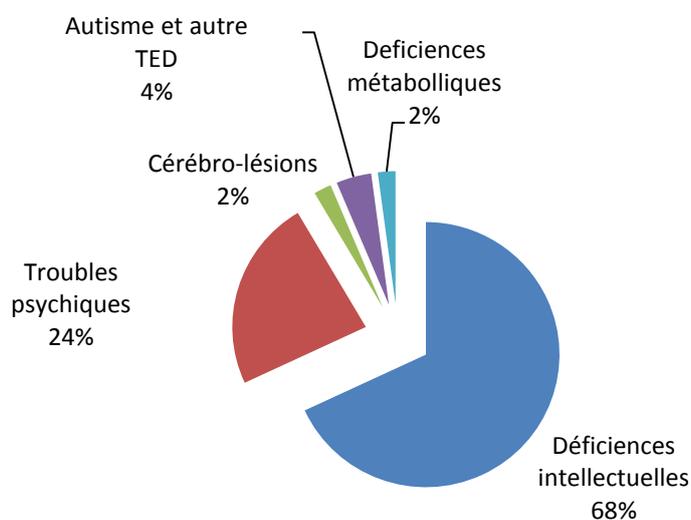
### Répartition des autres déficiences secondaires au 31/12/2017



Les personnes ayant un profil dont la prévalence est le trouble psychique présentaient majoritairement une déficience intellectuelle au second plan.

**Le profil des personnes accueillies au 31/12/2018 se répartit comme suit :**

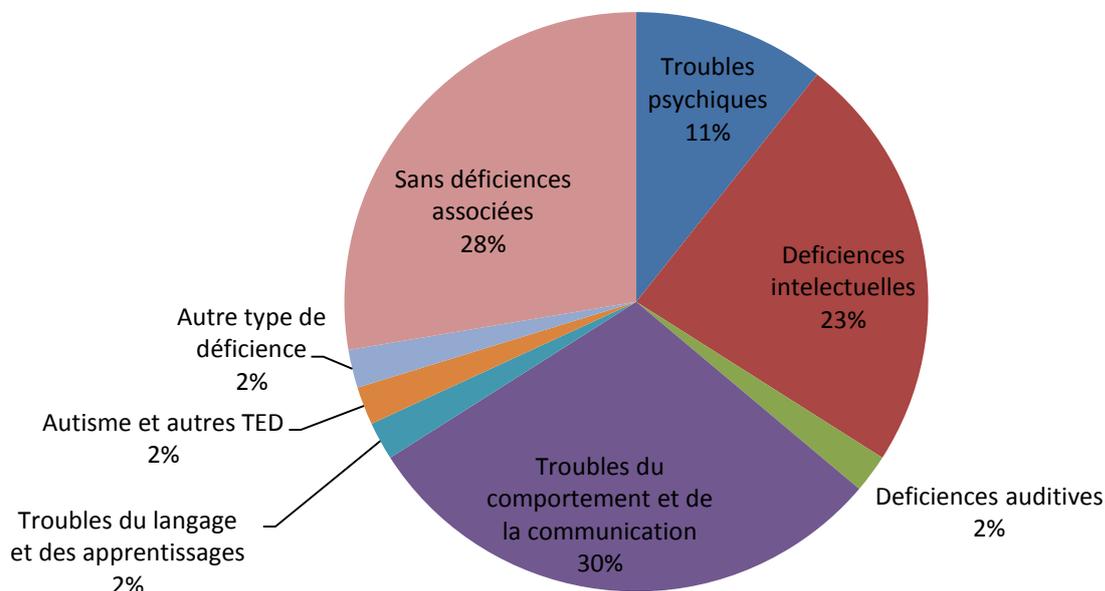
## Répartition des profils au titre de la déficience principale en 2018



A noter que la **déficience intellectuelle prévaut avec 68 % de personnes présentant cette déficience à titre principale contre 83% fin 2017.**

De plus, environ **un résident sur quatre présente des troubles psychiques (24%) à titre principale également contre 15% fin 2017.**

## Répartition des profils au titre de la déficience associée fin 2018



A noter l'importance des troubles du comportement et de la communication qui touchent 30% de notre population ainsi que les déficiences intellectuelles à titre secondaire pour 23%.

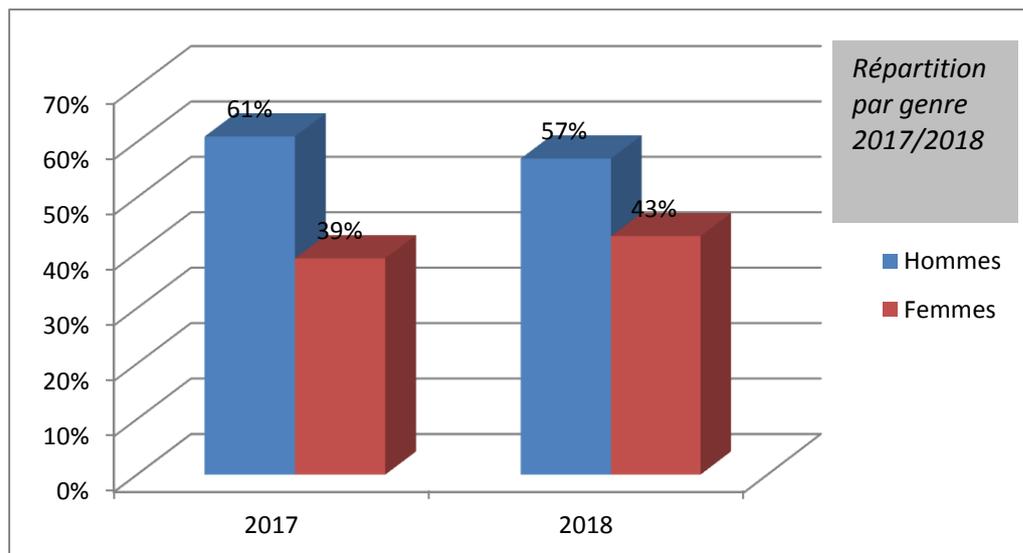
Il est également à noter que 28% de nos résidents n'ont pas de déficience associée à celle qui est principale.

Le reste des déficiences associées sont moins nombreuses et homogènes mis à part les troubles psychiques pour 11%.

### 3.2.2. Répartition Hommes Femmes

Au 31/12/2018, la répartition hommes femmes est la suivante : 20 femmes pour 27 hommes.

Les données sont relativement semblables en termes de statistiques à celle de l'année passée bien que l'accueil du public féminin continue sa progression depuis ces 3 dernières années.



### 3.2.3. Données relatives aux classes d'âge

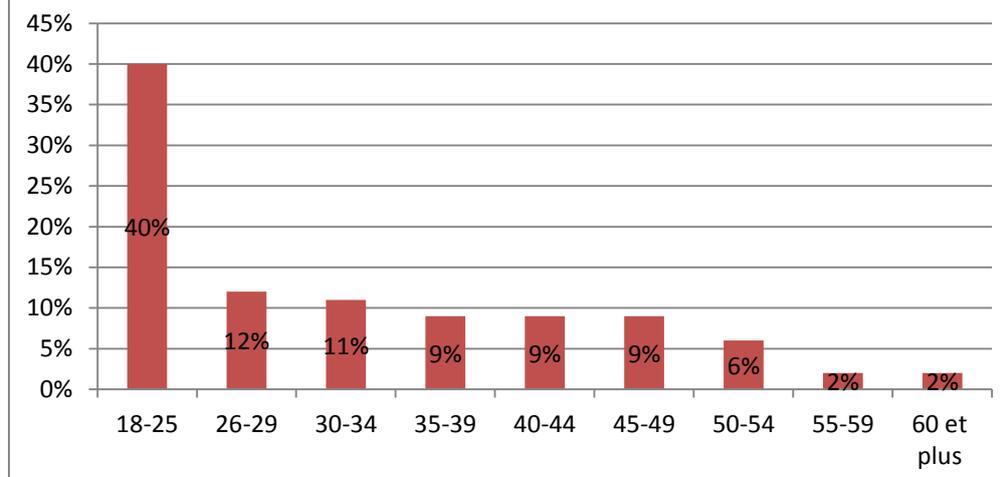
Les classes d'âge de référence ont été inscrites selon la classification ANAP.

**Au 31/12/2018, l'âge moyen au sein de la résidence est de 32 ans.** Avec l'arrivée de 11 résidents cette année et une majorité de jeunes de moins de 25 ans, il est logique que la moyenne d'âge ait baissé de deux ans par rapport à l'année passée (34 ans).

On distingue trois groupes d'âges au sein de la résidence :

- Les 18-30 ans qui représentent une majorité de la population avec 52% du total des effectifs. Il est à signaler que 10 personnes sur 47 c'est-à-dire **21% des usagers ont entre 18 ans et 21 ans.**
- Les 30-50 ans qui représentent 38% de la population présente à la résidence.
- Les 50 ans et plus qui représentent seulement 10% des usagers s'expliquant par le départ de deux résidents, cette année, qui étaient âgés de 58 ans et 66 ans.

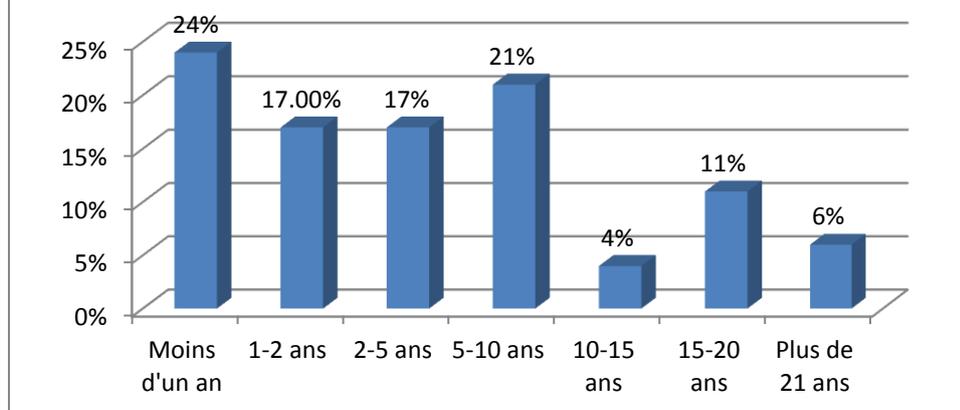
## Répartition par âge en % en 2018



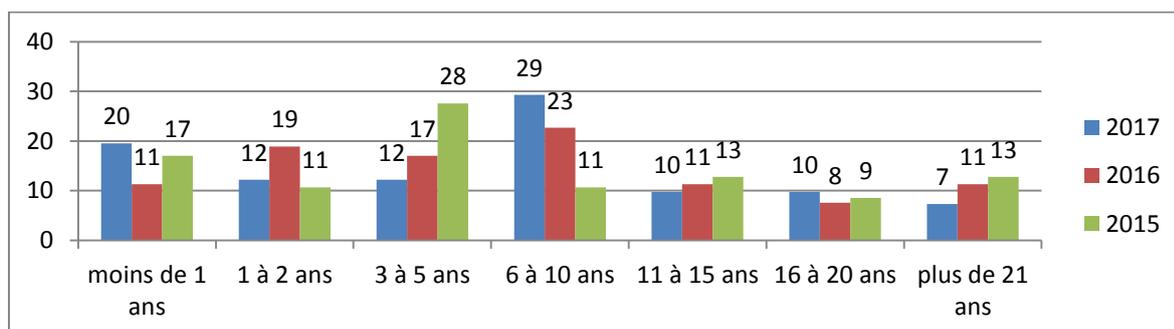
### 3.2.4. Ancienneté

La majorité des personnes présentes dans l'établissement au 31/12/2018 le sont depuis moins de 10 ans (79%). Ceci confirme l'évolution constatée depuis 2015 qui est à mettre en corrélation avec les récentes arrivées (11 sur un effectif de 47), ce qui représente **un renouvellement de la population de 23%**.

## Répartition de l'ancienneté en % en 2018



### Evolution de l'ancienneté en pourcentage entre 2015 et 2017



A cela se rajoute, le départ de trois résidents sur cinq, c'est-à-dire 60% qui étaient tous présents depuis plus de 6 ans.

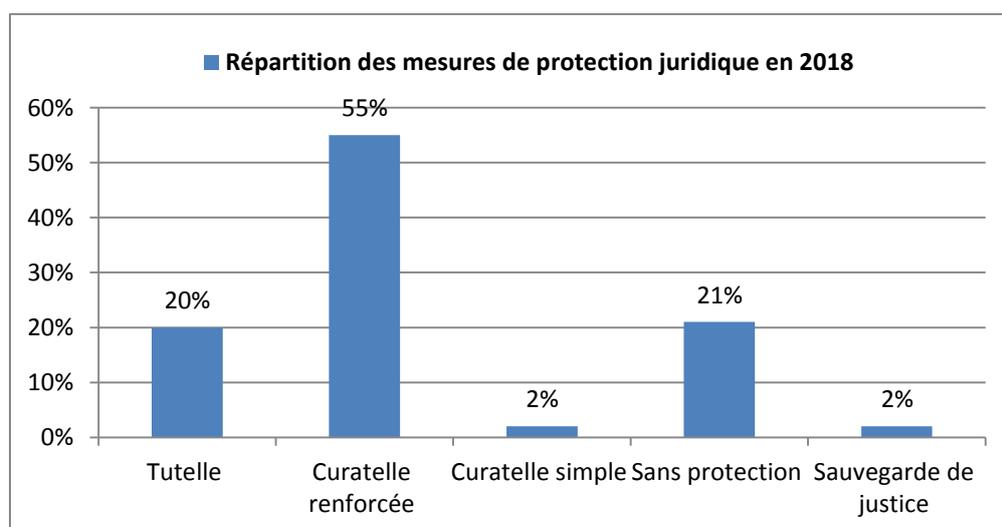
Cela s'explique également par la volonté de certains résidents d'effectuer de courts séjours en foyer, et d'envisager très rapidement après leurs admissions à la résidence Le Kaolin, une sortie vers une vie en autonomie avec un suivi de type SAVS (40% de nos sorties sont vers un SAVS en 2018). Il est à noter que l'établissement peut proposer une étape de transition permettant de travailler les apprentissages pour accéder à une vie en milieu ordinaire, l'aide à l'insertion et au développement des relations sociales (projet appartements de la résidence), cependant ce qui est souhaité par les usagers n'est pas toujours en phase avec l'évaluation de l'équipe éducative (4 sorties sur 5 en 2018 étaient liées à une situation inattendue dans le projet des personnes). Un écart entre le niveau d'attente et le possible pour l'utilisateur et sa famille (ex : erreur d'appréciation du potentiel influant) est régulièrement constaté. L'impossibilité pour l'utilisateur de percevoir sa difficulté et/ou d'alerter (notion de vulnérabilité) fait aussi partie des difficultés rencontrées dans l'accompagnement des usagers. Ce constat a généré la mise en œuvre et le développement de l'expertise pluridisciplinaire au travers des évaluations précises des besoins.

### 3.2.5. Mesures de protection

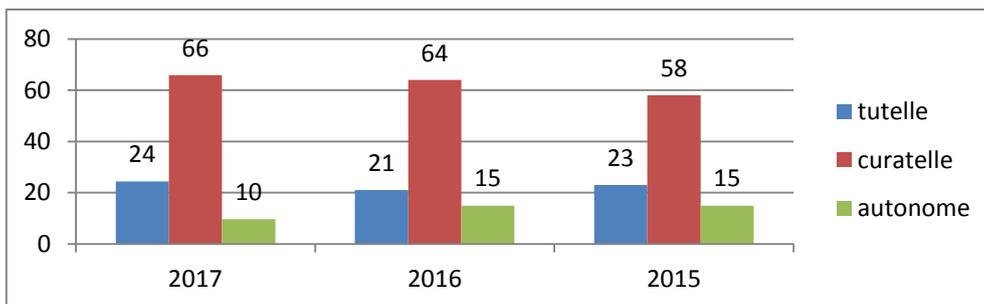
79 % des personnes accueillies bénéficie d'une mesure de protection. Avec l'arrivée récente de 11 nouveaux résidents, nombre de situations nécessiteront, également en 2019, d'un travail d'accompagnement éducatif pour qu'une mesure de protection soit mise en place. Ce travail se fera en majorité avec l'utilisateur en tant qu'acteur principal de son projet mais il est possible que pour certaines situations d'endettements notamment, nous soyons dans l'obligation de saisir le juge des tutelles.

La curatelle renforcée reste la mesure la plus représentée avec près de 55% de cette mesure présente au sein de la résidence. Force est de constater une augmentation de 11% concernant les personnes sans mesure de protection.

Les données de 2018 sont relativement similaires à celle des années précédentes en termes de répartition.



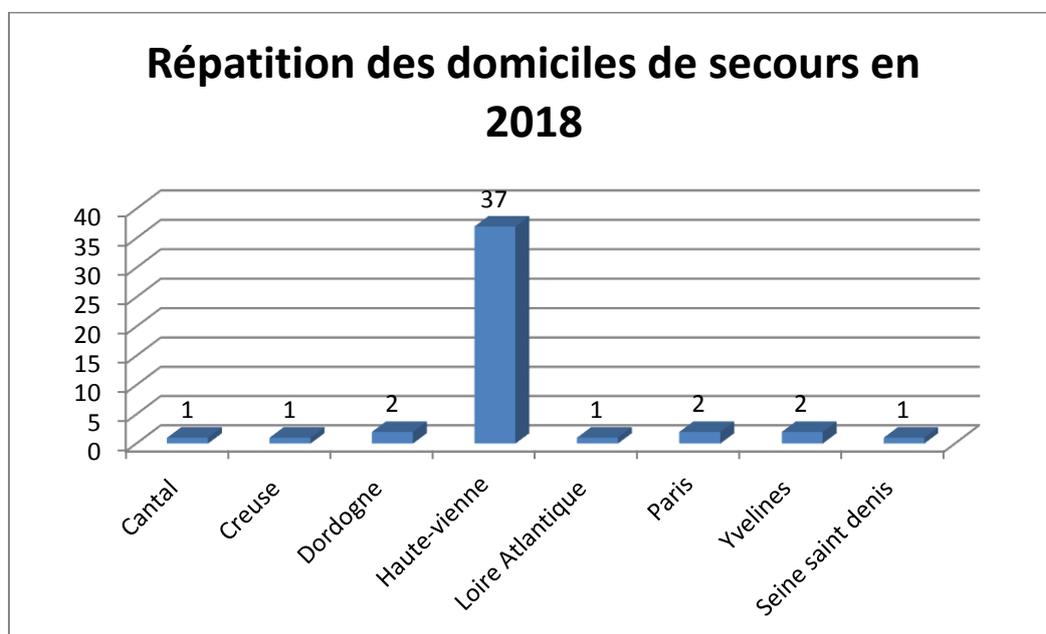
Evolution de la répartition des mesures de protection de 2015 à 2017 en pourcentage



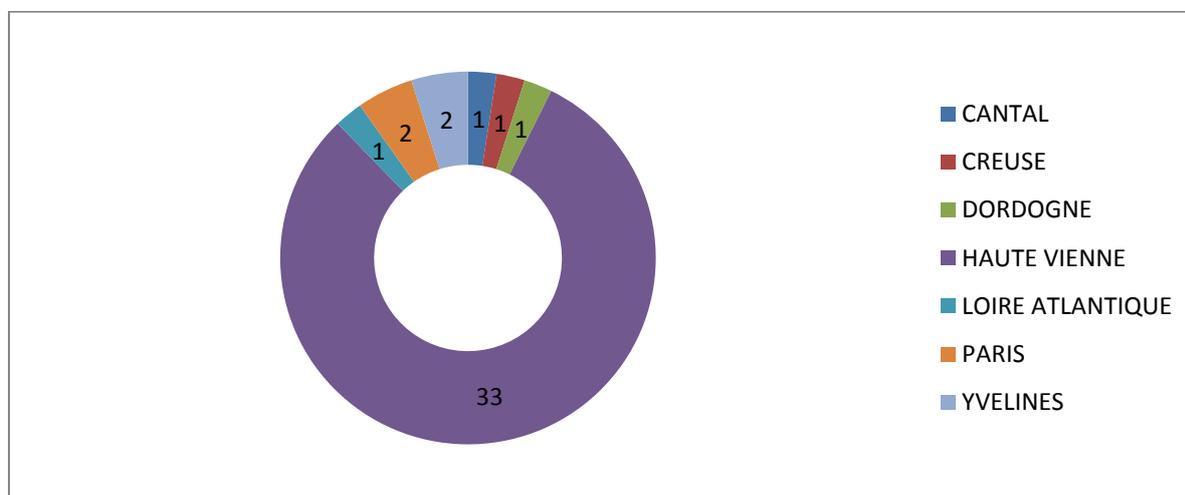
### 3.2.6. Répartition des domiciles de secours

On constate en 2018 tout comme en 2017 une augmentation du nombre de personnes accueillies dont le domicile de secours est la Haute Vienne. Le pourcentage est de 79% fin 2018 pour 80 % l'année passée.

Les domiciles de secours se répartissent comme suit au 31/12/2018



Les domiciles de secours se répartissaient comme suit au 31/12/2017



### 3.2.7. Constats d'évolution

En 2018, la majorité des personnes accueillies ont un domicile de secours en Haute-Vienne, ces personnes représentent 79% de la population totale du foyer. On note cependant que certaines personnes qui ont des familles résidants sur les départements limitrophes de la Haute Vienne et proche de Limoges peuvent être amenées à souhaiter se rapprocher de Limoges.

Il est intéressant de remarquer que 11% des domiciles de secours en 2018 sont issus de Paris et de la région parisienne.

En 2018, la présence en journée de personnes ayant une orientation « Foyer de Vie » ou famille d'accueil, en attente de place ou bien travaillant à temps partiel au niveau d'un E.S.A.T s'élève à 21% de notre population. Sur 2018, l'évolution du cahier des charges des hébergements haut-viennois a permis d'officialiser le maintien d'un des usagers à la résidence n'exerçant plus à l'ESAT depuis plusieurs années, qui ne souhaitait pas en partir.

La possibilité de maintien au foyer pour le public retraité pose la question de l'activité en journée.

A cela se rajoute, des situations complexes à l'arrivée en Foyer d'hébergement avec des résidents en situation d'oisiveté sans réel projet de travail.

Ces nouveaux accompagnements mobilisent du personnel éducatif en journée et nécessitent un accompagnement qui dénote avec les situations d'accompagnement plus ordinaires en Foyer d'hébergement :

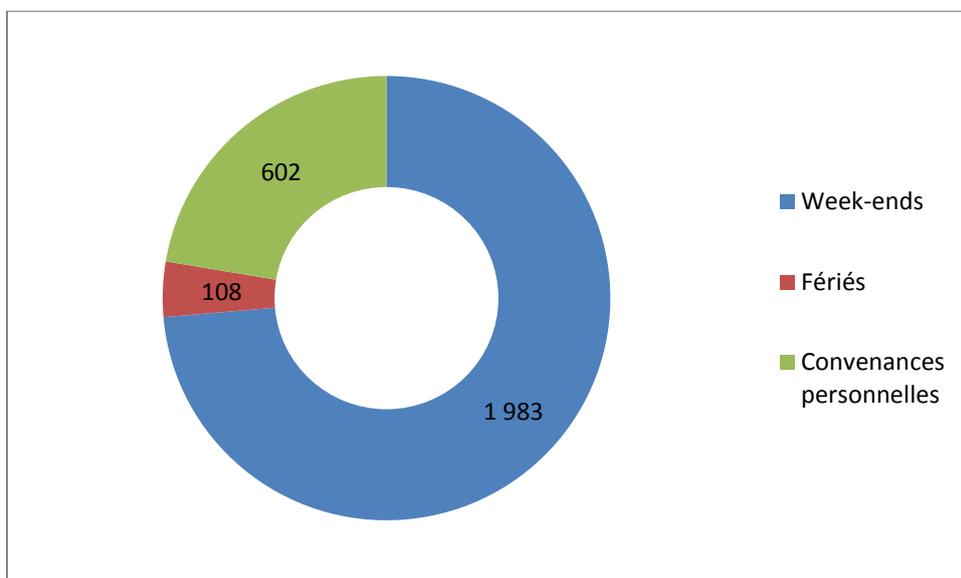
- Un usager est scolarisé actuellement en terminal au lycée Gay Lussac et passe son baccalauréat cette année.
- Une personne est accompagnée par le dispositif PLIMOT et travaille actuellement en milieu ordinaire. Il souhaite à terme poursuivre son projet de vie en appartement ordinaire.
- Deux résidents sont en attente d'une place en ESAT. Ils vont commencer un accompagnement début 2019 en Section d'Animation afin de travailler la notion de retour au travail pour l'un et d'acquisition d'un rythme adapté pour l'autre.
- Deux usagers ne relèvent plus de l'ESAT désormais et sont maintenus à la résidence le kaolin.
- Une personne est accompagnée au sein de la résidence, avec un récépissé en attente d'un titre de séjour Vie privée et Vie familiale de la préfecture. Il est en situation régulière sur le territoire mais ne bénéficie d'aucune ressource à l'heure actuelle. Il est régulier que l'établissement lui avance de l'argent afin de pallier à ses difficultés somatiques (soins dentaires) ou lui permette d'acheter de la vêtue ou des soins d'hygiène de première nécessité. Il est accompagné actuellement par l'IME de Lascaux pour effectuer des stages vers une intégration en ESAT et par le foyer d'hébergement. Il possède une double notification au vu de sa situation exceptionnelle (CD87 informé lors de son admission pour dérogation).

### 3.3. Données relatives à l'activité

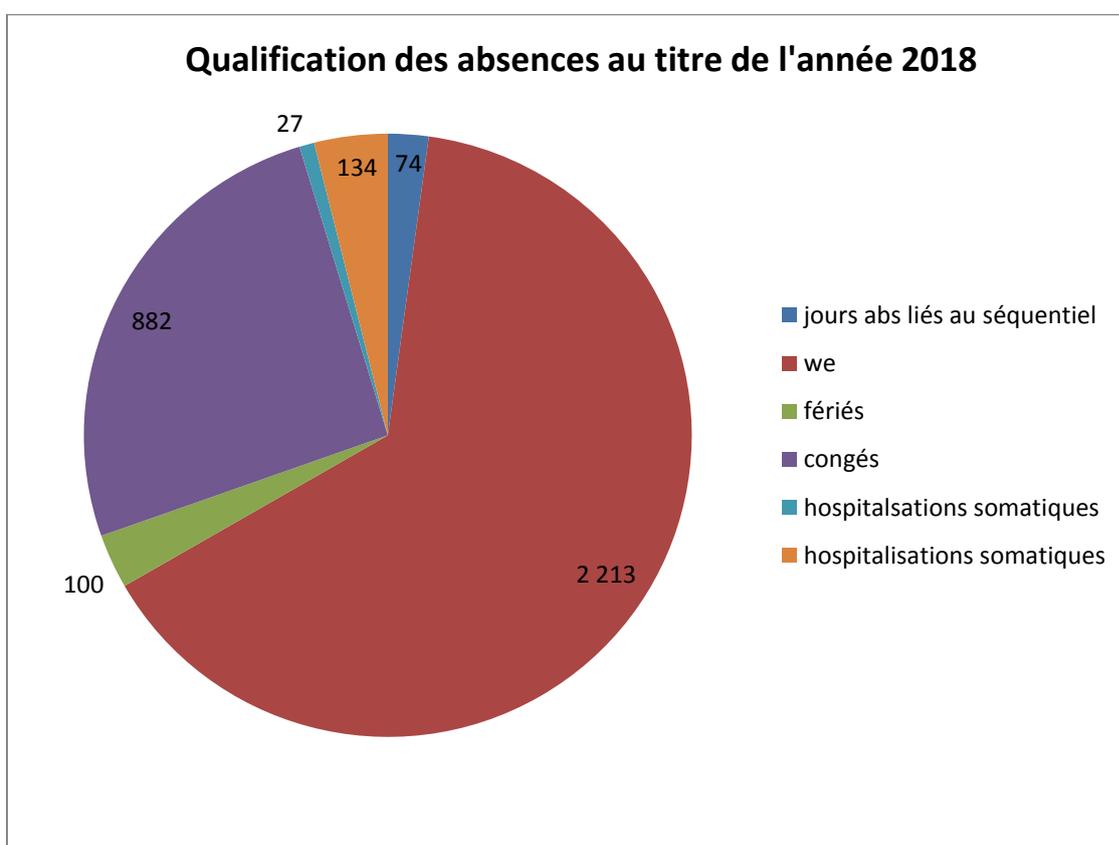
#### 3.3.1. Les absences

En 2017, on peut noter : 2 693 jours d'absence du foyer pour convenances personnelles, jours fériés, et hospitalisations.

#### Répartition en journées du motif d'absence du foyer en 2017



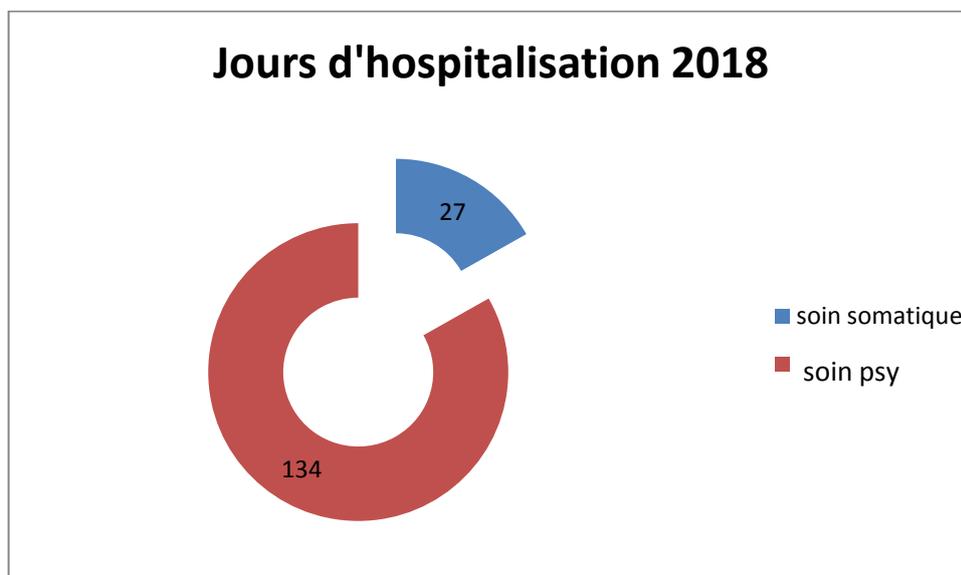
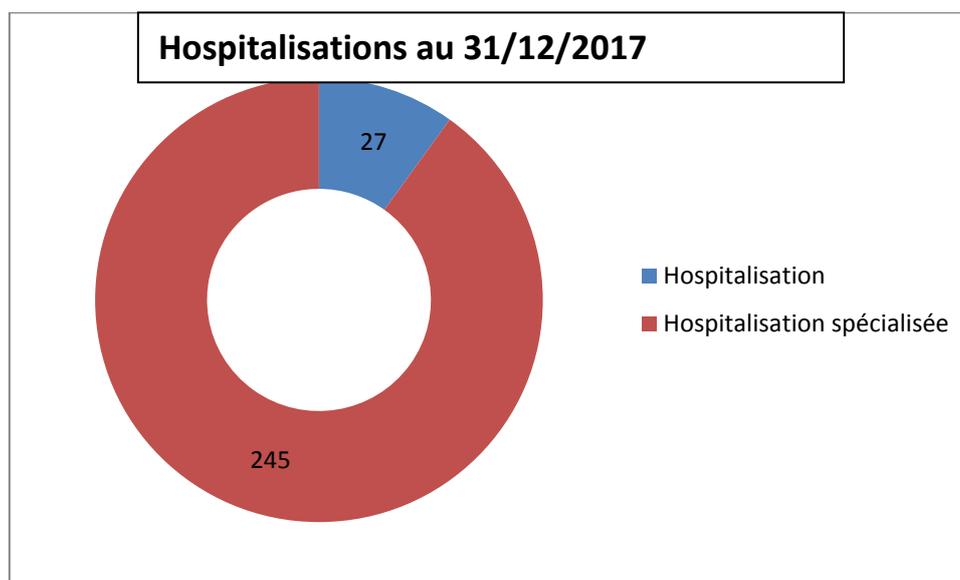
#### Qualification des absences au titre de l'année 2018



Nous notons 3 269 journées d'absence au 31/12/2018 (hors hospitalisations). Sur 2018, apparaissent 74 journées d'absence liées à l'accueil séquentiel, modalité d'accueil désormais proposée en vue de répondre aux besoins nouveaux du public mais également afin d'adapter nos modalités d'appréhension de la facturation aux évolutions des RDAS notamment de Creuse et de Dordogne. En effet, nous nous sommes heurtés dès septembre 2018 à des changements importants des modalités de facturation pour ces deux départements pouvant avoir des répercussions importantes sur la participation financière des personnes générant une discrimination de traitement selon le département d'origine mais également sur les sommes reversées à l'établissement.

### 3.3.2. Les hospitalisations

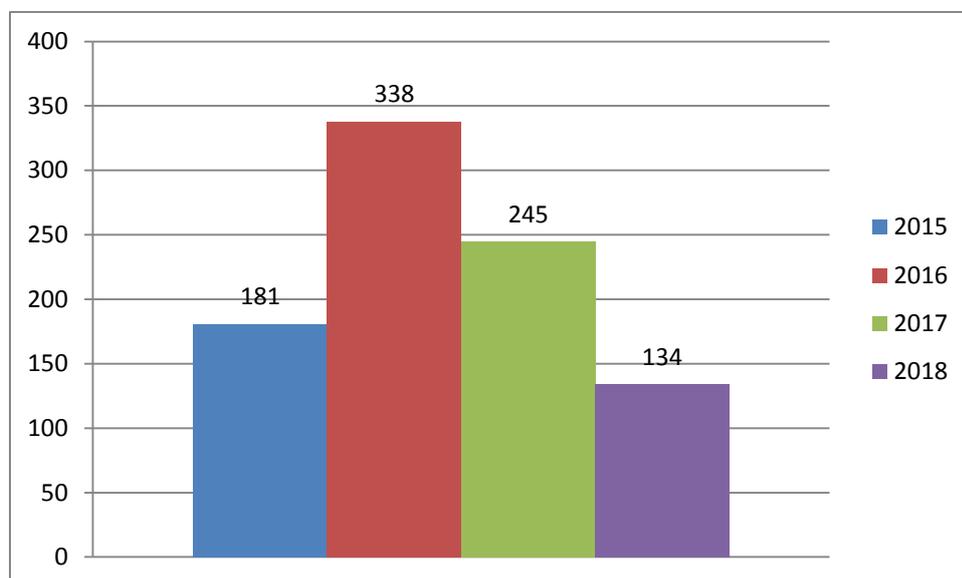
#### Répartition des journées d'hospitalisation en 2017



En 2017, nous constatons une baisse du nombre de journées d'hospitalisation spécialisée qui sont de 245 jours (338 jours en 2016) j. **Au 31/12/18 on observe 27 jours d'hospitalisation en soin somatique et 134 jours d'hospitalisation psychiatrique.** Les hospitalisations en psychiatrie ont

diminué quasiment de moitié alors que la population atteinte de troubles psychiques a nettement augmenté en 2018 (+9 points).

### Evolution des hospitalisations spécialisées entre 2015 et 2018 en jours

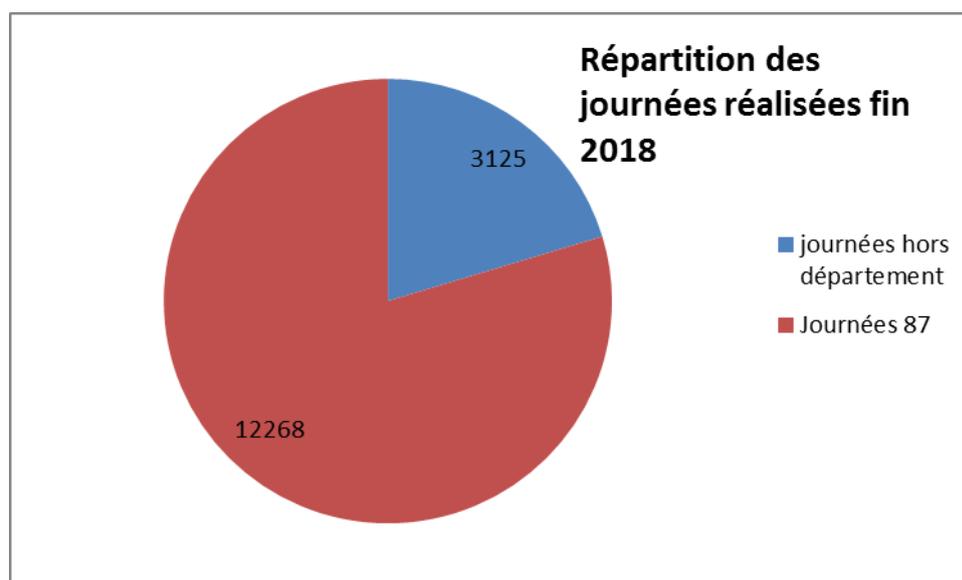


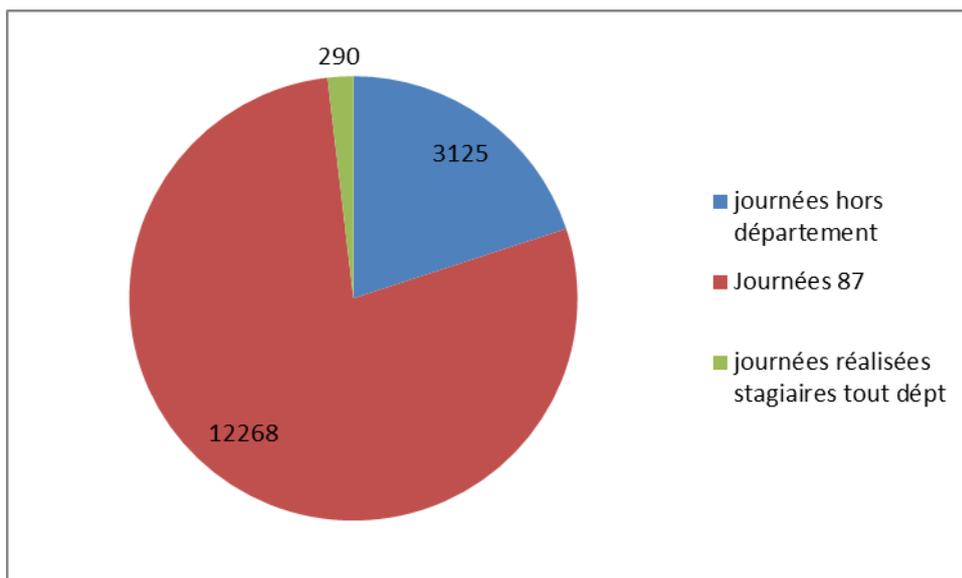
Dans le cadre d'une hospitalisation, la collaboration entre l'établissement et le Centre Hospitalier Spécialisé Esquirol fait l'objet d'une convention de partenariat précisant les besoins de la personne accompagnée, les prestations de chaque structure et les conditions de retour dans l'établissement.

#### 3.3.3. Les journées réalisées

En 2017, le nombre de journées réalisées est de 15 062 dont 11 682 journées pour les personnes dont le domicile de secours est en Haute Vienne et 3 380 journées pour des personnes dont le domicile de secours est hors Haute Vienne.

En 2018, le nombre de journées réalisées est de 15 683 dont 3 125 journées pour les usagers hors département et 12 558 jours de stage.





Concernant les journées hors département, elles concernent 10 usagers fin 2018 :

- 2 usagers relevant de la Dordogne,
- 1 usager relevant de la Creuse,
- 1 usager venant du Cantal,
- 1 usager relevant de Loire atlantique,
- 2 usagers provenant de Paris
- 1 usager admis le 15/12/18 relevant de Seine St Denis,
- 2 usagers relevant des Yvelines.

### 3.4. L'accueil des visiteurs et des stagiaires

#### 3.4.1. Les visites d'établissement ou contacts

Nous avons réalisé vingt une vingtaine de visites de la résidence au cours de l'année 2018.

Il s'agissait principalement de visite en amont d'un stage ou en vue d'une admission.

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, 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, Centre Hospitaliser d'ESQUIROL (UEROS), Foyer d'Hébergement de Tulle, ADAPEI 19, RAVS de Tulle, MECS Foyer Paul Nicolas.

Une visite de groupe a été organisée avec les jeunes accueillies à l'IME de Lascaux.

#### 3.4.2. Les stages de découverte et les stages en vue d'une admission

L'établissement propose des stages aux personnes pour répondre à trois besoins :

- Pour loger des personnes en stage en ESAT en raison de l'éloignement de leur domicile
- Pour découvrir le fonctionnement d'un foyer d'hébergement
- Pour être en capacité de décider de son admission dans l'établissement sur une période de 15 jours avec évaluation par l'équipe pluridisciplinaire

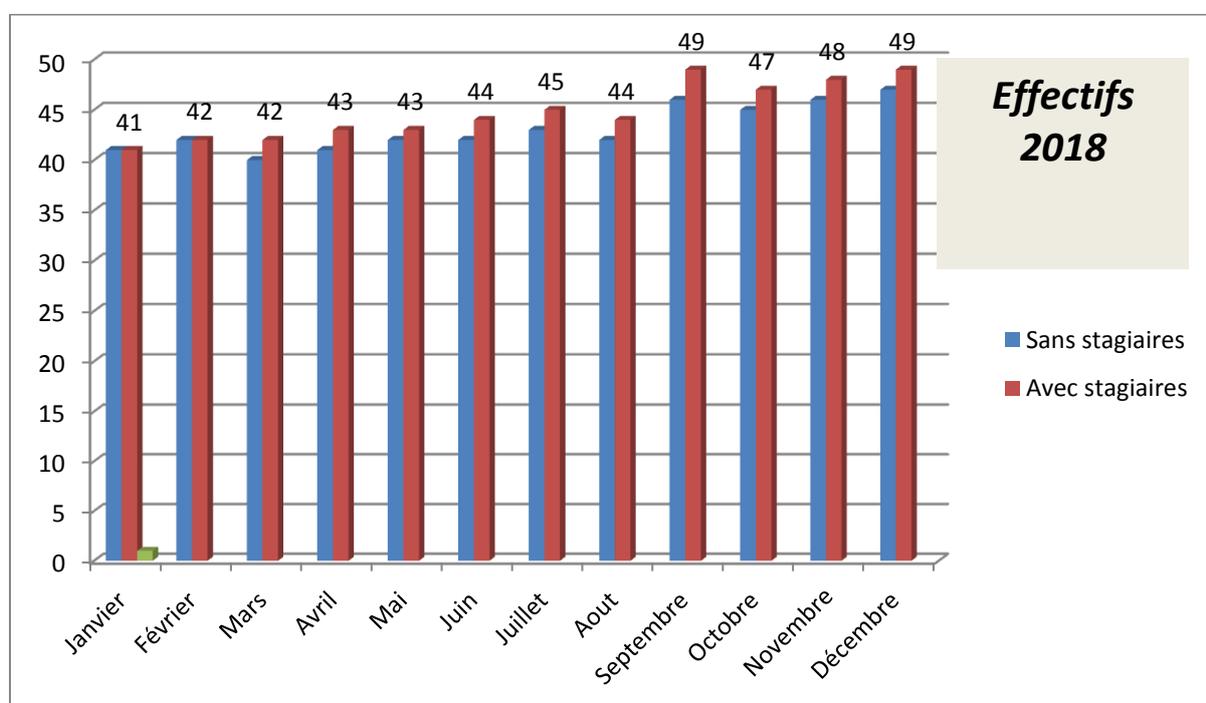
En 2018, l'établissement a accueilli 20 personnes soit un peu plus de 259 journées d'accueil en stage dans l'année. Ces stages ont donné lieu à 11 admissions dans l'année.

Il est à noter qu'un travail conséquent en termes de recherches de stagiaires et d'usagers admissibles a été réalisé au sein de la résidence en 2018. Il faut rappeler qu'en début d'année, l'effectif était de 40 usagers et qu'au 31/12/2018, il est de 47.

En effet, 20 personnes ont pu intégrer des stages au sein de la résidence.

Certains usagers ont même parfois multipliés les périodes de stage pour garantir, que ce soit pour eux, pour leurs familles et/ou pour l'équipe éducative, une réussite dans leurs admissions par la suite.

Une personne a été jusqu'à réalisée trois stages dans l'année 2018 mais n'a pas souhaité pour le moment être admise au sein de la résidence.

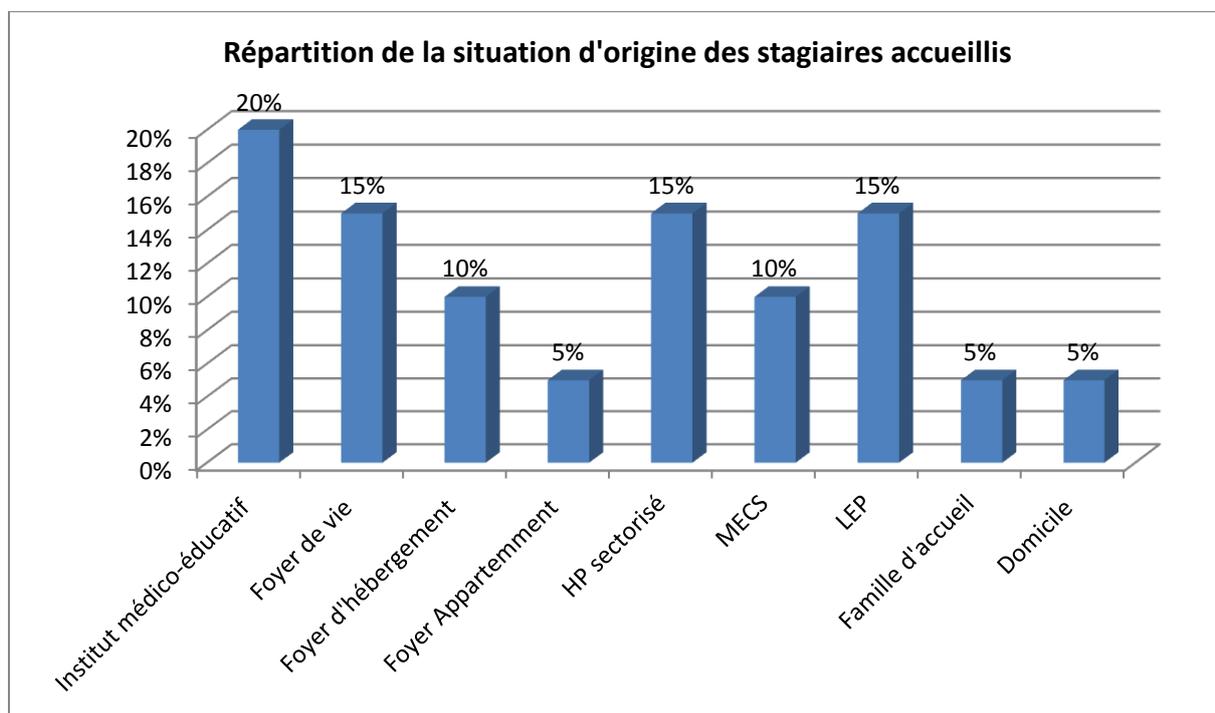


Nous pouvons remarquer que la situation des stagiaires venant en stage chez nous est relativement homogène. 20% viennent d'IME pour quitter en majorité le secteur de l'enfance en vu d'une majorité ou d'une fin de contrat jeune majeur. La plupart souhaitant travailler mais n'étant pas de Limoges ou désireux de s'émanciper, multiplie les stages afin d'accéder à un Foyer d'Hébergement.

15% viennent de Foyer de Vie : La majorité des stagiaires dans ce profil souhaitent ainsi obtenir une évaluation de leurs besoins par notre équipe pluridisciplinaire mais également savoir s'ils sont assez autonomes pour être en Foyer d'Hébergement par la suite.

Il est à noter que 10% des usagers viennent de MECS et 15% du milieu ordinaire avec lycée d'enseignement professionnel. 25 % donc des stagiaires accueillies ont un profil atypique dans le sens où ce ne sont pas habituellement des demandes communes pour un foyer d'hébergement. Cela

va de pair avec l'évolution du cahier des charges de notre structure et une hétérogénéisation constante des profils de nos situations.



### 3.4.3. Les parcours à l'extérieur de l'établissement des personnes accueillies

Trois usagers ont réalisé des stages externes à l'établissement en lien avec leur projet de vie. Cela représente 48 jours de stage : un stage en foyer de vie, un stage en famille d'accueil et un stage en FAM.

Deux usagers lors de leur projet individualisé ont confirmé le choix de vivre à terme en foyer de vie.

## 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'utilisateur 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'utilisateur. Il peut ainsi s'exprimer sur des points qui n'auraient pas été abordés lors de la réunion. Les demandes émises par l'utilisateur 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 accompagnée (qui peut être aidée 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, 45 projets individualisés ont eu lieu. Nombre d'admissions ont été actées à partir de septembre 2018. Il n'a donc pas été possible de positionner le projet des admis avant l'année 2019 conformément à notre procédure d'admission.

Dans le cadre de ses 45 projets individualisés, il est à souligner que deux usagers ont pu bénéficier de deux réunions de projet sur 2018 avec des changements de parcours de vie : Pour l'un, la possibilité de rester à la résidence avec l'évolution du cahier des charges, pour l'autre, le souhait de quitter le foyer d'hébergement et de vivre en appartement ordinaire.

Pour chaque projet individuel :

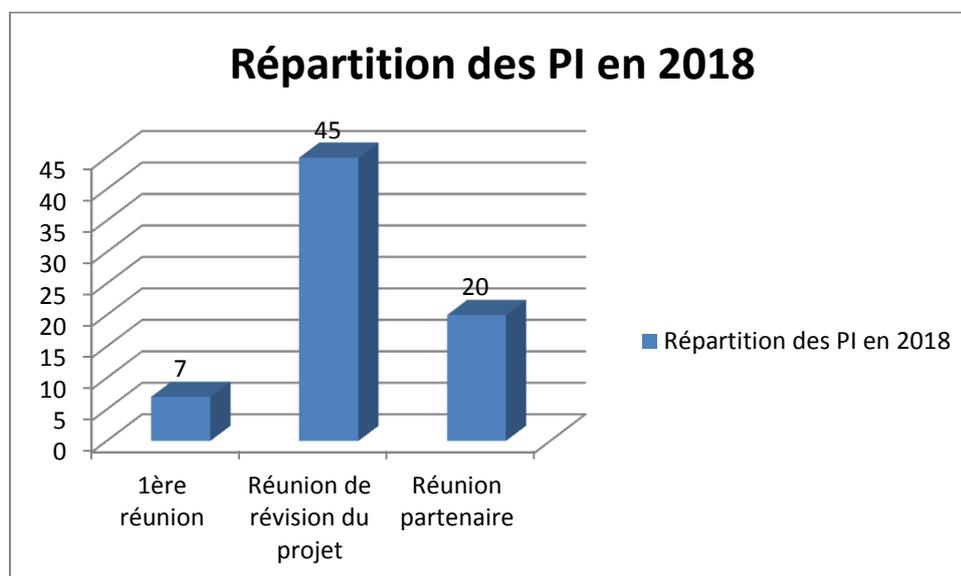
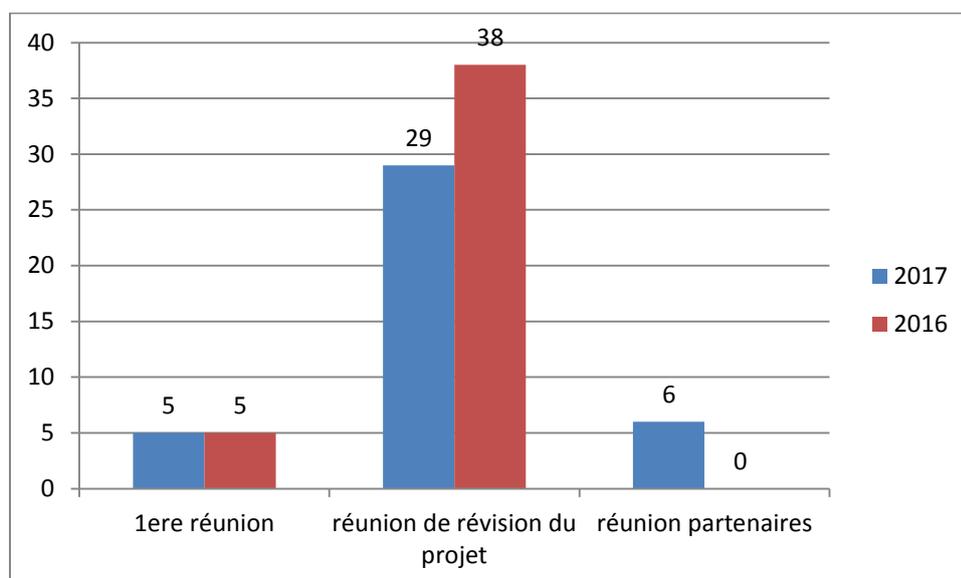
- deux heures sont consacrés à l'élaboration du projet par le référent,
- une heure pour accompagner la personne et évoquer ses souhaits, ses désirs, son évaluation de la période précédente dans sa fiche accompagnateur,
- une heure dans une réunion d'évaluation pluridisciplinaire du projet,
- une heure en réunion de projet individualisé avec l'ensemble des partenaires et l'utilisateur.

- Enfin, le chef de service prendra environ 2 heures de temps afin de rédiger le compte rendu puis les objectifs et les actions formalisés dans le document officiel PI.

Il faut donc 8 heures, contenu de la procédure en application, pour réaliser un projet individuel.

Puisque 45 projets ont été réalisés dans l'année 2018, 360 heures ont été consacrées à ce temps d'élaboration de projets individuels.

### Projets individualisés réalisés en 2016 et 2017



**Il est à noter un net développement dans le nombre de Projets Individuels réalisés ou nous passons de 29 à 45 en deux ans. De plus, le nombre de réunions partenaires a également augmenté de façon significative passant de 6 l'année dernière à 20 en 2018.** L'une des priorités lors de l'accueil des usagers en stage ou lors de leur admission est de recueillir les éléments signifiants du parcours : Nous permettant ensuite de proposer un accompagnement dans la continuité des anciennes

structures ou lieu d'accueil qui ont pu accueillir les usagers par le passé afin de comprendre au mieux les problématiques de chacun, et l'histoire de vie de chacun.

#### 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. La grille actuellement utilisée est la grille PROGEDIS.

Les indicateurs de la grille sont les suivants :

- Vie sociale
- Présence dans l'environnement
- Vie affective
- Vie intellectuelle et culturelle
- Vie quotidienne et autonomie
- Santé

L'identification des compétences des personnes permet également de définir les axes de développement.

L'établissement n'a pas encore rapproché cette grille de la nomenclature SERAFIN-PH. L'établissement n'est pas encore en mesure de fournir des indicateurs sur ce registre et donc de mettre précisément en corrélation projet individualisé et prestations SERAFIN PH.

### 4.2. Les accompagnements au service des projets individualisés

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

Nous avons décliné dans le tableau ci-dessous, les objectifs généraux récurrents dans la totalité des PI des résidents sur l'année 2018. Le constat est clair : les projets individuels sont axés en majorité à 59% sur le développement des capacités d'autonomie et d'apprentissage des usagers avec des actions telles que l'accompagnement à la cuisine, le tri et la gestion du linge, du lieu de vie et des courses en milieu ordinaire. A cela se rajoute des notions comme l'hygiène présents à 14% dans les objectifs principaux de l'ITEM Vie Quotidienne et Autonomie (corporel, du lieu de vie, des communs).

Force est de constater que selon la nomenclature SERAFIN PH, les prestations principales réalisées concernent les **besoins pour la participation sociale**, plus précisément : **les accompagnements au logement (SERAFIN 2.3.2.) : accompagnement pour vivre dans un logement et accompagnement pour accomplir les activités domestiques**. Au regard de la grille ci-dessous, nous pouvons dire que **67% des PI sont concernés et bénéficient des prestations pour la participation à la vie sociale au terme des accompagnements au logement (cf nomenclature SERAFIN)**.

Le nombre important de PI concernés par le développement des apprentissages peut être mis en lien avec le rajeunissement de la population et l'évolution du public accueilli (10% des usagers viennent de MECS et 15% du milieu ordinaire avec lycée d'enseignement professionnel). Un travail de stimulation quotidienne est en effet réalisé auprès des personnes dites atteintes d'un handicap social afin de les motiver, d'être dans « le faire avec » afin de leur faire comprendre la nécessité d'être davantage autonome.

D'autres besoins moins récurrents sont mis en évidence lors de cette étude de l'ensemble des PI de l'établissement, notamment le besoin d'émancipation du milieu familial afin de favoriser le développement de la maturité affective (correspond à 2% des PI) ou bien la nécessité de prioriser ses désirs et assumer ses choix (2% des PI également). **Ces domaines relèvent des prestations d'« accompagnement pour exercer ses rôles sociaux » (2.3.3 cf nomenclature SEAFIN PH)** et plus précisément les « accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle » (2.3.3.5 prestations SERAFIN PH) à hauteur de 16% des PI de la Résidence si on se base sur la grille ci-dessous.

| Vie quotidienne et Autonomie   |      |   |
|--|------|---|
| 57 objectifs selon cet ITEM  |      |   |
| Objectifs généraux   | En % | Actions le plus fréquemment présentes (moyens mis en œuvre)                   |
| Développer les apprentissages nécessaires pour devenir à terme autonome  | 49%  | Apprentissage à la cuisine (cuisine thérapeutique)                            |
| Entretenir son logement  | 8%   | Accompagnement aux courses  |
| Poursuivre l'apprentissage des notions d'hygiène   | 14%  | Accompagnement à l'entretien de son logement                                  |
| Se responsabiliser dans les actes de la vie quotidienne  | 5%   | Apprentissage au tri et au nettoyage du linge : Machine à laver à disposition |
| Trier ses affaires personnelles  | 4%   | Mise en place d'outils dans la gestion de son argent : cahier de compte       |
| S'affirmer dans la répartition des tâches au sein de son couple  | 2%   | Entretien avec l'équipe éducative   |
| Prendre soin de son apparence  | 4%   | Entretien avec la psychologue   |
| Accompagner l'utilisateur dans la gestion de ses angoisses   | 6%   |   |
| Sécuriser l'utilisateur afin de le rendre plus autonome  | 2%   |   |
| Accompagner l'utilisateur dans son émancipation afin d'acquérir les compétences nécessaires à son futur projet (Appartement en milieu ordinaire) | 2%   |   |
| Travailler la priorisation des désirs de l'utilisateur et assumer ses choix  | 2%   |   |
| Se réveiller et se lever seule   | 2%   |   |

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 afin d'éviter le grand collectif.

Un seul éducateur est présent entre 6h30 et 13h30. 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.

La montée en charge rapide de l'effectif usager sur 2018 nous confronte aujourd'hui à des besoins différents en termes d'accompagnement éducatif. Jusqu'alors, l'équipe était particulièrement présente en soirée. Or, de plus en plus de personnes sont présentes en journée soit parce qu'elles sont en arrêt maladie (cela concerne essentiellement les usagers présentant des troubles du comportement et /ou un handicap psychique) soit parce qu'elles sont en attente d'une place en ESAT et/ou en section d'animation.

En effet, en arrivant à la résidence pour ce « jeune public », tout le projet d'accompagnement vers le travail est encore à construire et cela prend du temps d'évaluer les potentialités et compétences de nouveaux résidents. Certains sont également en situation d'échecs depuis des années avec des stages et des admissions en ESAT qui n'ont pas aboutis, il faut donc prendre le temps de travailler des notions de réassurances et de réussites. Le travail avec la Section d'Animation est ici particulièrement judicieux : les usagers arrivant dans ce dispositif peuvent par des apprentissages variés, envisager un retour progressif ou un premier départ vers le milieu professionnel.

### *Le temps des repas*

Les temps de repas sont des moments qui se doivent d'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

. Les résidents participent ponctuellement à la mise en place du couvert et la préparation des tables mais ne sont pas encore assez investis dans les tâches de la vie quotidienne. Un travail en 2019 est prévu afin de les responsabiliser davantage : Diverses missions leurs seront confiées afin d'investir pleinement le lieu de vie. Des outils éducatifs seront mis en place afin d'établir des roulements d'usagers et que tous participent aux tâches de la vie quotidienne à la résidence.

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 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 d'amélioration de l'acceptation de soi. Cet accompagnement est alors inscrit dans leurs projets individualisés. En effet, 8% des objectifs dans l'item de la santé sont en lien avec le développement d'un équilibre alimentaire, dans la volonté de perdre du poids mais aussi de valoriser un rythme de vie adapté. Il faut associer cette gestion de l'alimentation avec l'objectif prédominant de la vie quotidienne et de l'autonomie : Développer les apprentissages nécessaires pour devenir à terme autonome. 49 % des PI sont concernés par cet objectif.

Une cuisine thérapeutique est présente à la résidence. Cet atelier individualisé ou en couple, permet d'évaluer les compétences des usagers qui le souhaitent et leur proposer un accompagnement à la confection de repas. 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.

Quatre appartements disposent d'équipements permettant de cuisiner et gérer le linge : plaques de cuisson, four, lave-linge et sèche-linge. La pièce commune de chaque appartement est équipée par la Résidence, sur proposition et choix des résidents, notamment quant à la décoration et au choix de vaisselle. Les chambres, lieu privé pour chaque résident sont aménagées par leurs soins. Une dynamique de solidarité et de co-apprentissage entre les personnes accueillies est visée afin de développer les compétences individuelles de chacun : entretien du linge et du logement, gestion du temps et responsabilisation, socialisation par des propositions d'ouverture à une vie extérieure à la Résidence.

### *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. Il représente 14% des objectifs total dans l'ITEM Vie quotidienne et Autonomie de tous les PI avec l'intitulé : Poursuivre apprentissage des notions d'hygiène. Cela paraît peu mais il faut également faire le lien avec l'objectif présent à 49% dans le même ITEM : Développer les apprentissages nécessaires pour devenir à terme autonome avec comme action en majorité présente pour les personnes, l'accompagnement à l'entretien du lieu de vie est organisé par unité de vie.

L'accompagnement mis en œuvre notamment auprès des usagers en appartement permet 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. En parallèle et seulement depuis 2018, les professionnels ASI interviennent systématiquement dans toutes les chambres afin de parfaire l'hygiène des domiciles.

L'équipe éducative travaille également quotidiennement la notion d'hygiène corporelle avec les usagers. En effet, 4% des objectifs de l'ITEM Vie Quotidienne et Autonomie sont en rapport avec le prendre soin de son apparence. 68% de nos usagers sont atteints d'une déficience intellectuelle au titre de la déficience principale. Nous émettons l'hypothèse selon laquelle, la déficience intellectuelle entraîne l'atteinte significative du fonctionnement intellectuel et des comportements adaptatifs : ce qui a des répercussions sur plusieurs habiletés pratiques du quotidien dont le rapport à l'hygiène.

### *L'entretien du linge.*

L'accompagnement pour la gestion du linge se détermine individuellement lors des réunions de projet des usagers. Pour la plus part d'entre eux, le linge est pris en charge par notre prestataire qui est également un partenaire ou nombre de résidents travaillent, l'ESAT LA Ribière, service blanchisserie. Nous constatons 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 autonomie plus importante dans les actes de la vie quotidienne.

#### 4.2.2.L'accompagnement à la vie affective (ce domaine concerne les « prestations pour la participation sociale »/ nomenclature SERAFIN PH au niveau des « accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle » 2.3.3.5.)

En déclinant, les objectifs contenus dans les PI 2018, nous nous apercevons qu'il y a une hétérogénéisation des besoins des usagers en ce qui concerne l'ITEM Vie Affective. De grandes tendances se dégagent néanmoins : A 26%, nous retrouvons comme objectif principal, le maintien des liens familiaux existants, primordial à l'épanouissement des résidents. Nous y reviendrons par la suite.

Dans 24 % des objectifs retraçant l'ITEM Vie Affective, nous retrouvons le développement de la confiance en soi et l'affirmation de soi. Les entretiens individuels éducatifs mais aussi psychologiques pour chacun de nos usagers sont des temps formalisés importants afin de rassurer la personne et la valoriser.

Les objectifs suivants sont également récurrents dans l'ITEM Vie Affective comme la gestion des émotions pour 5% et l'expression des émotions mais aussi des ressentis pour 10%.

68 % des usagers étant en situation de déficience intellectuelle, au titre de la déficience principale, la problématique majeure qui se pose est l'incapacité partielle ou totale de la gestion et de l'expression des émotions et des ressentis: l'utilisateur est dans l'impossibilité de les exprimer de façon adaptée puisqu'il est en difficulté pour les différencier et ne les maîtrise donc pas. La capacité à comprendre celle des autres est donc également altérée. Les usagers peuvent parfois être hypersensibles ou exubérant. À l'inverse, comme pour se protéger, ils peuvent aussi se renfermer, ne laissant rien paraître. La confiance mise en eux, la réassurance, le cadre instauré et les habitudes de vie sont autant d'éléments qui vont permettre un apprentissage émotionnel.

A cela se rajoute les personnes atteintes de troubles psychiques présentes à 24% à titre de la déficience principale avec des troubles de la persécution par exemple qui altèrent leurs jugements et ne leur permettent pas d'être dans une gestion stable de leurs émotions.

Enfin, avec 11 admissions sur l'année 2018 et un développement de l'accueil d'un public présentant des problématiques abandonniques liés à des carences affectives, la gestion et l'expression des émotions mais plus largement le sujet de la vie affective trouvent une place fondamentale dans l'accompagnement auprès de ces usagers.

La mixité des profils des usagers accueillis désormais génère une diversité des problématiques. L'accompagnement se renforce de ce fait dans la mise en place de rituels quotidiens afin de rassurer la personne et lui permettre d'y trouver un véritable équilibre. Certains outils éducatifs sont présents afin d'y parvenir : Planning hebdomadaire ou mensuel afin d'organiser les sorties, mise

en place d'alarme ou de réveil afin de se réveiller chaque matin, horloge adapté pour un repérage dans le temps.

La gestion des émotions, l'expression des ressentis, l'acquis des codes régissant les relations intimes et/ou la capacité à se positionner sont autant de thèmes qui seront abordés par le groupe Vie Affective et Sexuelle à partir de janvier 2019. Nous y reviendrons par la suite pour expliciter plus en détail les modalités.

| Vie Affective ( <b>ou besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle : 1.3.3.4.</b><br><b>nomenclature SERAFIN PH</b> ) |      |   |
|--|------|---|
| 60 objectifs selon cet ITEM  |      |   |
| Objectifs généraux   | En % | Actions le plus fréquemment présentes (prestations réalisées)   |
| Maintenir les liens familiaux existants  | 26%  | Organisation des visites en famille de la part de l'équipe éducative<br><br>Planning réalisé avec l'utilisateur afin de lui permettre de s'y retrouver dans le temps (présence kaolin, sorties extérieures)<br><br>Mise en sécurité de la personne et vigilance dans ses relations<br><br>Travail avec la famille<br><br>Partenariat avec les services PMI<br><br>Groupe Vie Affective et Sexuelle<br><br>Entretien avec un membre de l'équipe éducative<br><br>Entretien avec la psychologue |
| Favoriser le développement de la confiance en soi et l'affirmation de soi  | 25%  |   |
| Permettre de gagner en maturité  | 7%   |   |
| Prendre de la distance dans la relation aux couples d'utilisateurs   | 2%   |   |
| Acquérir les codes régissant les relations intimes   | 5%   |   |
| Exprimer ses émotions et ses ressentis   | 10%  |   |
| Favoriser les rencontres avec sa compagne  | 2%   |   |
| Permettre de vivre une relation sereine et adaptée dans son couple   | 8%   |   |
| Accompagner dans la gestion des émotions   | 5%   |   |
| Développer sa capacité à se positionner  | 3%   |   |
| Travailler une émancipation familiale de l'individu  | 5%   |   |
| Permettre l'aboutissement d'un projet de mariage   | 2%   |   |

Afin de favoriser l'expression et la participation des personnes accueillies et dans le cadre d'une réponse ciblée à des besoins explicitement nommés, un programme d'éducation à la vie affective et sexuelle a été amorcé en 2017. Cette démarche s'est effectuée en partenariat avec l'association ENTR'AIDSIDA. Sur 2018, un travail de réappropriation du projet a été réalisé par les nouveaux cadres de l'institution. Un plan d'action pour la reprise de l'accompagnement à la vie affective et sexuelle a été mis en place et présenté en réunion d'équipe fin 2018, sur la base des PI concernés prioritairement par ce domaine d'accompagnement.

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 avons noté : pour certains un déficit sensible dans la connaissance du corps de l'autre. Néanmoins, la représentation de la loi, des interdits est plutôt bien intériorisée 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 ou de fiançailles.

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. 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.

En parallèle, des actions éducatives et psychologiques, un atelier sera mené, comme précisé précédemment, par la psychologue et trois référents éducatifs en janvier 2019 : Il s'agit du groupe Vie Affective et Sexuelle.

|                                |   |  |  |  |  |
|--------------------------------|---|--|--|--|--|
| <b>Répartition des besoins</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gagner en maturité- passage à l'âge adulte</li> <li>- Aide à se protéger dans les relations</li> <li>- Exprimer ses émotions</li> <li>- Apprendre à se positionner et à identifier les risques ou conséquences de ses actes</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acquérir les codes régissant les relations intimes</li> <li>- Travailler la notion de consentement</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aide à acquérir les connaissances nécessaires à une relation amoureuse pérenne</li> <li>- Faciliter sa compréhension des attitudes à respecter à l'égard des autres lorsque l'on est en couple : ce qui relève de l'intimité et n'a pas à être exposé au regard public</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>-conseils sur la relation de couple et la relation amoureuse</li> <li>- Aide à acquérir les connaissances nécessaires à une relation amoureuse pérenne</li> </ul> | Développer la confiance en soi et l'image de soi |
|--------------------------------|---|--|--|--|--|

Nous remarquons que la répartition des besoins des usagers qui vont être travaillés à partir de janvier 2019, sont bien en accord avec le recensement des objectifs et actions des projets individuels sur l'année 2018. Les cinq colonnes, dans le tableau ci dessus, représentent l'ensemble des groupes de besoins et d'objectifs identifiés.

Le premier atelier portera par exemple sur le gain en maturité qu'on retrouve à 7% dans L'ITEM Vie affective ou encore l'expression des émotions qui est un objectif, lui, présent à 10% au total.

Ce thème sera travaillé avec comme support la mallette « des hommes et des femmes ».

Chaque colonne contenant des thèmes et des problématiques distinctes représentera 6 mois de travail avec les usagers et les professionnels désignés.

#### 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.

Ceci est aussi le cas pour les vacances où les rapprochements familiaux sont privilégiés en fonction des souhaits des personnes. Certains résidents organisent leurs congés 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 fait partie intégrante de l'accompagnement de la personne avec son accord. Nous pouvons rappeler que c'est l'objectif prédominant dans l'ITEM Vie Affective avec le maintien des lieux familiaux existants présents à 26% dans la totalité des PI 2018.

C'est le cas par exemple en tout premier lieu avec les rendez-vous admissions auxquels la personne accueillie peut inviter ou non sa famille et /ou son entourage mais aussi et surtout lors des réunions de projet individuel de l'utilisateur.

#### 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.

Nous retrouvons la majorité des activités proposées dans le domaine de la « Vie intellectuelle et culturelle » (cf. grille Progédís) **correspondant majoritairement aux « besoins pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux » (nomenclature des besoins SERAFIN PH 1.3.3.)**. En effet, elles répondent aux besoins évalués dans les PI au regard de cet indicateur.

| Vie Intellectuelle et Culturelle  |      |   |
|---|------|---|
| 49 objectifs selon cet ITEM   |      |   |
| Objectifs généraux  | En % | Actions le plus fréquemment présentes   |
| Développer les acquis cognitifs de la personne accueillie   | 33%  | Atelier lecture-écriture  |
| Maintenir et développer les centres d'intérêts en encourageant la personne à participer à des activités variées | 35%  | Utilisation d'outils adaptés (agendas avec pictogrammes, horloge, alarme)     |
| Maintenir une assiduité et une régularité dans la participation aux activités et aux ateliers                   | 12%  | Atelier théâtre   |
| Accompagner au maintien des acquis organisationnels   | 6%   | Séjour adapté   |
| Réduire son oisiveté  | 2%   | Atelier Piscine   |
| Maintenir et développer les capacités d'attention et de concentration   | 2%   | Atelier Esthétique  |
| Faire partager ses passions   | 2%   | Atelier Boxe  |
| Atténuer ses angoisses par une participation à des activités  | 2%   | Sorties extérieures en lien avec la culture et les évènements de notre région |
| Structurer ses souhaits et prioriser ses demandes   | 2%   | Atelier peinture  |
| Accompagner à la gestion de ses temps libre   | 4%   |   |

68% de notre population étant déficiente intellectuelle à titre principale, l'objectif dans les projets individuels revenant le plus fréquemment est celui du développement des acquis cognitifs de la personne accueillie. En effet, le retard mental ou intellectuel se définit par un potentiel déficitaire intellectuel et surtout, dans ce paragraphe dédié à la vie intellectuelle et culturelle, un fonctionnement adaptatif déficitaire. Ces deux critères soulignent de la diversité des difficultés rencontrées qui affectent aussi bien le fonctionnement cognitif des usagers dans son ensemble que l'adaptation à l'environnement. Il est donc tout à fait logique que les besoins à travailler avec les personnes soient directement en lien avec le développement des acquis cognitifs comme la lecture, l'écriture, la mémorisation. Nous retrouvons d'ailleurs également comme objectif en lien avec cet axe éducatif, le maintien et le développement des capacités d'attention à 2% qui concerne également les personnes présentant des troubles psychiques.

L'objectif le plus représenté dans cet ITEM est à 35% le maintien et le développement des centres d'intérêts en encourageant la personne à participer à des activités variées. Si l'on croise avec d'autres objectifs comme l'atténuation des situations d'oisivetés à 2% mais également éviter l'isolement de la personne à 6% dans l'ITEM Vie Sociale, il est primordial par un travail de stimulation quotidienne de ne pas laisser les usagers dans des situations d'isolement social que ce soit au sein de la résidence ou bien en dehors. L'exclusion est hélas, une des premières conséquences du handicap pouvant générer à terme le repli sur soi.

Il est à noter que 32% des usagers présentent des troubles du comportement, de la communication et ou des apprentissages au titre de la déficience associée. Pour 2% dans l'ITEM Vie Intellectuelle et Culturelle, il est donc spécifiquement travailler la capacité d'attention et de concentration. Le trouble du déficit de l'attention est en effet très présent chez les usagers. C'est un trouble neurodéveloppemental caractérisé par des difficultés d'attention (ou plus communément de concentration) qui peuvent s'accompagner ou non d'hyperactivité ou d'impulsivité. Il faut croiser ce pourcentage qui paraît relativement faible, avec un objectif sensiblement semblable présent à 12%, le maintien dans les activités engagées par une assiduité et une régularité. En effet, nombre de personnes, lors de leur réunion de projet individuel, accepte de participer à des activités ou des actions éducatives puis renonce par la suite. Cela peut s'expliquer le plus souvent par des situations générant de l'angoisse et de l'anxiété ou bien par un nombre trop importants d'activités en parallèle du travail qui fatigue l'utilisateur.

#### **4.3.1. Les activités artistiques et culturelles**

- Activité théâtre :

Cette activité est pratiquée depuis quelques années au sein de l'institution, animée 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.

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 prévue pour 2020.

- Activité culturelle :

Depuis l'année 2018, une éducatrice a été positionnée en tant que référente culturelle au sein de l'institution. Elle anime une activité ponctuelle peinture avec entre trois et quatre résidents positionnés en fonction de besoins identifiés. Cet atelier qui a eu lieu une dizaine de fois dans l'année 2018 permet d'atténuer les angoisses de nos participants, de les faire s'évader, de développer l'imaginaire et de travailler la capacité d'attention de chacun. Cela développe également les sens créatifs et l'expression des émotions et des ressentis par un outil ludique.

De plus, un partenariat avec Soli d'Art a vu le jour il y a quelques mois. Cela a permis la participation de huit résidents accompagnés d'une éducatrice à une représentation d'un virtuose violoncelliste mêlant musique, instrument et humour lors d'une représentation à l'Opéra de Limoges. Les usagers ont également pu assister à un ballet.

Les usagers ont pu également bénéficier d'une visite guidée à la Maison de la culture Jean Moulin avec un spectacle de danse contemporaine en partenariat avec la personne animant l'activité théâtre.

Enfin, une participation à plusieurs expositions de peintures dont le musée des beaux-arts de Limoges a pu être organisée. Un professionnel du site a pu adapter l'explication aux usagers avec une visite guidée ajustée aux problématiques du handicap psychique par des biais ludiques.

#### **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 8 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 2019.

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.

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

En termes d'ouverture à l'environnement et plus précisément de « présence dans l'environnement », l'objectif le plus fréquemment présent dans les projets individuels est en grande majorité le développement de l'autonomie dans les déplacements à 55%.

Les autres objectifs liés à l'ensemble des projets individuels dans l'ITEM « Présence dans l'environnement » sont en lien étroit avec des besoins bien identifiés : La réassurance et la valorisation pour 18 % d'usagers lors de situations nouvelles comme de nouveaux trajets inconnus par exemple.

L'équipe éducative accompagne toujours dans un premier temps la personne afin de se repérer et travailler par ce biais son repérage spatial.

De plus et cela va de pair, un rappel ou un accompagnement systématique effectué au niveau des règles de sécurité. En effet, en lien avec l'évolution de la population accueillie et les situations de jeunes usagers avec problématiques abandonniques, il est logique d'être confronté à des situations remettant en cause le cadre et ses limites voire la loi. Sur les 11 admissions recensés dans l'année 2018, 5 sont dans cette situation c'est-à-dire soit près de 45% des nouveaux usagers.

En parallèle, 68% de nos usagers sont déficients intellectuels au titre de la déficience principale, ce qui implique également une mise en danger potentiel avec des situations de vulnérabilités omniprésentes.

Il est donc important de travailler autour de la notion de l'intégration des règles de base pour nos résidents les plus en difficulté.

Enfin, nous pouvons, cependant, constater une hétérogénéité dans les problématiques liées à la présence dans l'environnement et une adaptation nécessaire de l'équipe éducative à tous les degrés d'autonomie présents pour nos résidents. En effet, certains ont le permis de conduire, une voiture pour se déplacer ou un scooter avec l'acquisition du BSR.

Un partenariat avec une auto-école adapté doit être mis en place en 2019 afin d'accompagner de façon plus efficiente nos usagers.

| Présence dans l'environnement   |      |   |
|---|------|---|
| 46 objectifs selon cet ITEM   |      |   |
| Objectifs généraux  | En % | Actions le plus fréquemment présentes   |
| Maintenir et développer son autonomie en termes de déplacement (repérage spatial) | 55%  | - Accompagner par l'équipe éducative dans de nouveaux lieux (prestations en matière d'autonomie 2.2.1.3. nomenclature SERAFIN)<br><br>- Apprendre à se déplacer seul (prestations en matière d'autonomie 2.2.1.3. nomenclature SERAFIN)<br><br>- Rappel des règles de sécurité (prestations en matière d'autonomie 2.2.1.4. nomenclature SERAFIN) |
| Rassurer lors de déplacements inconnus  | 11%  |   |
| Réduire les situations générant de l'anxiété                                      | 4%   |   |
| Eviter les mises en danger  | 9%   |   |
| Valoriser les aptitudes et les réussites  | 3%   |   |
| Evaluer les aptitudes à passer le permis  | 9%   |   |
| Sécuriser les déplacements en lien avec les problématiques médicales              | 3%   |   |
| Développer la confiance en soi et dans son environnement                          | 3%   |   |
| Stimuler dans l'utilisation des services de proximité                             | 3%   |   |

**Cet indicateur concerne essentiellement les « besoins en matière d'autonomie pour la mobilité » (1.2.1.3 cf nomenclature SERAFIN PH) à hauteur de 70% des besoins évalués dans les PI, mais également les « besoins pour se déplacer avec un moyen de transport » (cf besoins 1.3.4.2./SERAFIN) pour 30% des PI.**

#### 4.4.1. Exercice de la citoyenneté et inclusion

« Manifester sa citoyenneté, c'est exercer ses droits, en étant conscient également de ses devoirs, en s'engageant dans sa ville ou dans son quartier pour améliorer les choses et vivre autrement, ou encore en participant à la vie sociale et culturelle. Pour les personnes en situation de handicap, cela va aussi de pair avec le fait de « prendre part aux décisions qui les concernent, tant sur le plan

individuel que collectif » [ANESM] » extrait du magazine Amitié de la Fondation (n°64 janvier 2017). Cet article rend compte de la volonté de la Fondation de favoriser l'exercice de la citoyenneté.

L'objectif général visé est d'amener les usagers à se sentir citoyen et devenir acteur de leur citoyenneté. En effet, c'est aussi le rôle des membres du CVS de faire le lien entre l'équipe éducative et les usagers.

Des actions bénévoles se sont ainsi développées au cours de l'année 2018, donnant aux usagers un statut social d'aidants, de contribuant au mieux être en société. Ces démarches sont très investies par les personnes accompagnées.

Les élections du CVS ont également eu lieu durant l'année 2018. Chaque candidat pouvait s'il le souhaitait mener sa campagne électorale : 8 usagers se présentant au total. Il est intéressant de noter une participation record des résidents (environ 90%) pour l'élection des 4 usagers représentants les désirs et les souhaits de chacun.

Les professionnels du service proposent des activités et des ateliers dans lesquels les personnes accompagnées peuvent s'inscrire en fonction de leurs intérêts et qui leur sont soumis dans le cadre de la réunion de projet en vue de répondre à des besoins spécifiques identifiés. Un enjeu important en termes d'expression, de lien social et de citoyenneté peut résider dans le choix des thématiques de ces rencontres.

L'établissement développe également, son approche en matière de consultation directe des personnes accompagnées, en particulier sur la manière dont elles vivent leurs droits et libertés, la connaissance des supports internes au service ad hoc, leur satisfaction et leurs attentes supplémentaires éventuelles vis-à-vis du foyer d'hébergement.

Les propositions d'activité et de sorties s'orientent vers :

- des sorties de loisirs (ex : match LABC, LFC, CSP),
- la participation aux évènements de la ville (ex : fête de la musique),
- la découverte de la région et du patrimoine,
- des sorties culturelles (opéras, ballets en partenariat avec Solid'Art)

Cependant, nous ne pouvons aborder l'exercice de la citoyenneté sans nous arrêter sur l'accompagnement dans les démarches administratives. L'équipe de la résidence accompagne la personne dans les différentes démarches administratives ponctuelles, en partenariat avec les différents professionnels nécessaires (Mandataires judiciaires, assistantes sociales, MDPH, MSA, mutuelle, avocats, préfecture, mairie etc.) à l'accès et au maintien des droits.

Cette partie de l'accompagnement a été fortement mobilisée sur 2018, avec l'admission de personnes sans mesure de protection juridique et en incapacité d'assurer leur gestion financière et administrative. De plus, un usager a été admis avec un récépissé de la préfecture lui permettant provisoirement un maintien sur le territoire français. Le suivi de ce dossier a amené l'ensemble des professionnels et cadres à appréhender une situation nouvelle sur ce type d'établissement.

Un projet de sensibilisation aux dangers des réseaux sociaux verra le jour en 2019. Ce travail sera mené par notre partenaire animant l'atelier lecture-écriture. Il sera particulièrement destiné à nos jeunes usagers qui peuvent être en difficultés face à ses nouveaux outils de communication.

Enfin, les possibilités d'expression des résidents sont diverses : Une réunion mensuelle en grand comité le jeudi est l'occasion d'aborder des sujets d'actualité et de faire le point sur la situation globale de la résidence, les entretiens individuels avec les éducateurs référents, avec la psychologue, l'atelier Vie Affective et Sexuelle, le CVS, très actif est aussi un lieu d'expression fort des usagers. (Cf. chapitre spécifique).

**4.4.2. Participation à la vie sociale** (ce domaine concerne les **prestations 2.3.4.1 « accompagnement du lien avec les proches et le voisinage » et 2.3.4.2 ; « accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs » / nomenclature SERAFIN PH)**

L'objectif le plus représenté dans l'ITEM Vie Sociale est de maintenir et de favoriser des liens sociaux adaptés, présents à 38% dans l'ensemble des objectifs. Nous pouvons le croiser avec d'autres objectifs similaires tels que généraliser un comportement adapté à l'ensemble de ses interlocuteurs présent à 6% ainsi que le travail à la relation à l'autre pour 2%. En effet, au vu de la diversité des profils accueillis, que ce soit pour des personnes présentant des troubles psychiques à titre de la déficience principale ou atteintes de déficience intellectuelles, il est évident qu'un travail de développement et d'acquisition des codes sociaux est nécessaire. A cela s'ajoute également, 30% d'usagers ayant des troubles du comportement au titre de la déficience secondaire.

Les entretiens formalisés avec un membre de l'équipe éducative ou avec la psychologue, constituent une modalité de réponse éducative mise en place pour chacun des usagers. Ce sont des temps privilégiés pour reprendre des situations verbales ou comportementales qui, à un moment, n'ont pas été adaptés. Les raisons sont diverses : Incompréhension, angoisses, troubles de la persécution ou encore le poids du collectifs qui suscitent des réactions excessives.

Intégrer et respecter les règles de vie en collectivité est également un objectif récurrent qui revient dans 10% des projets individualisés des résidents. Cela concerne principalement, les jeunes usagers nouvellement accueillis. Leur problématique génère une nécessité pour eux, de défier l'ordre établi afin d'y trouver une reconnaissance et une réaction de la part des professionnels. Il est très important de pouvoir, par le règlement de fonctionnement notamment et un cadre sécurisant, assurer et réguler les situations par des règles de vies pérennes afin de ne pas laisser les usagers dans une toute puissance.

| Vie Sociale   |      |  |
|---|------|--|
| 49 objectifs selon cet ITEM   |      |  |
| Objectifs généraux  | En % | Actions le plus fréquemment présentes      |
| Maintenir et favoriser des liens sociaux adaptés                      | 38%  | Entretien hebdomadaire                     |
| Généraliser un comportement adapté à l'ensemble de ses interlocuteurs | 6%   | Vigilance de la part de l'équipe éducative |
| Intégrer et respecter les règles de vie en collectivité               | 10%  | Entretien avec la psychologue              |

|   |    |  |
|---|----|--|
| Veiller à la bonne compréhension dans les échanges  | 2% | Proposition d'activités intra et extra résidence |
| Eviter l'isolement  | 6% |  |
| Permettre à l'usager d'exprimer ses ressentis   | 8% |  |
| Se protéger des relations nuisibles   | 2% |  |
| Apaiser et rassurer la personne   | 4% |  |
| Aider à gérer son temps libre   | 4% |  |
| S'épanouir au sein de la résidence au travers d'activités diverses et variées               | 4% |  |
| Travailler la relation à l'autre  | 2% |  |
| Développer ses centres d'intérêts   | 2% |  |
| Favoriser un équilibre entre le besoin de routine, de sécurisation et d'activités nouvelles | 2% |  |
| Acquérir l'ensemble des codes sociaux   | 4% |  |
| Prioriser ses demandes  | 2% |  |
| Accompagner la personne dans ses relations sociales   | 2% |  |
| Favoriser le lien de proximité avec l'équipe éducative                                      | 2% |  |

L'intégration dans la vie 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. 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 promenades, randonnées, courses à pied, sorties VTT etc.

N'oublions pas également de parler de toutes les activités en milieu ordinaire à l'initiative de l'usager. Ils sont en effet nombreux à participer à des cours de chant, de sport, de danse en dehors de la résidence. Ce sont des exemples d'activités culturelles et sportives mais mentionnons aussi tous les moments tels qu'une sortie au cinéma entre amis, un café dans un bar, un week-end en famille. Les instants passés hors de la résidence sont également primordiaux pour l'équilibre de nos usagers qui peuvent ressentir à juste titre, parfois, la lourdeur de la collectivité au quotidien.

#### 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 proposés 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 la récompense de tous les efforts réalisés durant l'année d'exercice. Comme chaque année les résidents du foyer y participe. Huit 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.

##### **La boxe :**

Au sein de la Résidence du Kaolin, un projet « découverte et initiation » de la boxe a été mis en place depuis septembre 2017. Ce projet a pour but, hors le développement de l'activité physique, d'utiliser cet outil comme support à une médiation afin de créer un dynamisme au sein du groupe de participant, de passation de valeurs morales et éducatives. Prendre du plaisir autour d'une activité commune, proposer un moyen et un outil d'expression pour certains, un exutoire pour d'autres.

Cet atelier est inscrit dans une dimension éducative qui incombe à ce sport avec deux dimensions importantes qui en ressort toutes particulièrement :

- Une dimension individuelle de dépassement et de réassurance de soi mais également de responsabilité de ses actes (par le contrôle et la maîtrise de ses gestes).
- Une dimension relationnelle dans le « face à face ». L'aspect symbolique de la boxe est un élément important de prise de conscience et de gestions des comportements « violents » et « inadaptés ». Il est également un outil de médiation et d'apaisement naturel.

Cet atelier est mis en place environ tous les quinze jours avec entre trois et quatre participants.

##### **La natation :**

L'activité piscine, qui a lieu environ tous les quinze jours est un temps de médiation avec les personnes qui y participeront ou l'eau est l'objet de plaisir et d'épanouissement personnel.

C'est une activité appréciée qui regroupe des usagers participant en fonction de besoins identifiés retracés dans chaque projet individuel (activités hors de la résidence, travail d'interaction sociale, besoin d'épanouissement, atténuation des angoisses et des peurs).

Pour faciliter les échanges et tendre vers une sécurité optimale l'activité ne peut accueillir que 4 résidents : en effet certains résidents ont besoin d'une proximité étroite avec l'éducateur pour être en confiance et ne pas paniquer dans l'eau.

#### **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.

L'atelier esthétique permet également à certains résidents d'inclure l'acquisition des bases à l'hygiène corporelle au quotidien et d'éviter de rendre le sujet tabou à travers un atelier ludique.

Il permet de donner des repères aux résidents en organisant une activité structurée tout en essayant d'avoir une finalité attractive pour eux afin de susciter leur intérêt.

Une salle est dédiée à cet atelier : elle est aménagée spécifiquement pour ce projet.

Un livret d'expression permet aux usagers de décrire le ressenti quand à leur vécu lors de ces moments privilégiés. Il est réalisé environ une fois par mois le samedi à la résidence.

#### **4.5.2. La prévention et l'éducation pour la santé**

L'organisation d'information collective et de participation à des journées spécifiques n'a pu être réalisée cette année.

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.

Un accompagnement avec le CRESLI : Centre Régional d'Examens de Santé du Limousin, a pu être mis en place dans le cadre d'un accompagnement complexe somatique. Cette personne avait pour projet de reprendre progressivement le travail mais avec des douleurs et des maux récurrents, il était difficile pour elle de sur ses propres capacités et compétences en terme de situation et de contexte de travail. L'examen complet et global a permis de situer les conditions dans lesquelles elle ne serait pas en capacité de pouvoir travailler.

Nous avons également mis en place un partenariat avec le C2RL. La démarche de soins et d'accompagnement repose sur un processus intégrant une évaluation clinique et fonctionnelle permettant la mise en place d'interventions spécifiques individualisées centrées sur les besoins et attentes de l'utilisateur. Ces actions de soin sont construites à partir d'outils validés autour de différents champs : remédiation cognitive, éducation thérapeutique du patient, entraînement aux habiletés sociales, soutien des accompagnants, soutien à l'insertion professionnelle et/ou réinsertion scolaire.

Enfin, la médecine du travail reste un partenaire privilégié pour la prévention et l'éducation pour la santé. Elle participe à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, notamment en surveillant leurs conditions d'hygiène au travail, les risques de contagion et leur état de santé.

#### 4.5.3. L'accompagnement psychologique (prestations 2.1.1.3. nomenclature SERAFIN PH)

|  |   |
|--|---|
| Entretiens individuel : suivis psychologiques et entretien préalable à la réunion de projet individuel | 186 dont 43 rencontres dans le cadre du projet individuel |
| Entretien de couple  | 8 entretiens  |
| Entretien préalable à une période de stage ou lors de l'admission                                      | 24 entretiens   |

Le changement de psychologue au début de l'année 2018 a nécessité une adaptation de la part des résidents, une mise en confiance progressive, un temps d'adhésion à la nouveauté.

Progressivement, le psychologue a trouvé sa place aussi bien dans la poursuite des prises en charge individuelles ou de couple, dans l'élaboration des stratégies éducatives ou d'accompagnement pensées de manière pluridisciplinaire, dans l'évaluation et l'accueil de stagiaire ou nouveaux résidents, dans la préparation des projets individuels etc.

Le temps de travail du psychologue au sein de la structure représente 0.50% ETP sur l'année 2018.

#### L'accompagnement psychologique :

Globalement, l'intervention du psychologue se centre sur les problématiques intrapsychiques, affectives, cognitives, relationnelles, traumatiques.

Il propose un accompagnement en individuel à différents niveaux :

- verbalisation des ressentis et besoins difficilement exprimés,
- aide à la compréhension des situations complexes,
- dépassement de certains conflits internes,
- aide à une meilleure perception des relations affectives et sociales
- soutien et accompagnement dans la gestion des affects parfois débordants ou envahissants,
- aide à la perception, la compréhension, la prise en compte de la réalité externe, de la réalité des autres...
- travail autour de la résolution de problématiques relationnelles interpersonnelles
- aide aux prises de décision, accompagnement aux changements.
- etc....

Le psychologue intervient auprès des résidents de manière très régulière ou plus ponctuelle en fonction des difficultés et besoins de chacun. La majorité des rencontres se font en entretien duel.

Seul un couple a bénéficié d'un suivi régulier sur le premier semestre 2018. Les résidents engagés dans un suivi de couple lors de l'année 2017 n'ont pas sollicité la poursuite de cet accompagnement. Les relations et leur organisation dans la vie quotidienne semblent avoir trouvé un équilibre ne nécessitant plus ce type d'accompagnement.

En 2018, 11 résidents ont bénéficié d'un suivi psychologique régulier. La rythmicité est évaluée en fonction des besoins.

2 résidentes ont bénéficié d'un accompagnement soutenu au rythme d'une rencontre par semaine afin de leur permettre de verbaliser les angoisses et d'y trouver des issues rapidement. Les troubles psychiques, les difficultés d'adaptation à la nouveauté, les liens affectifs mal appréhendés ont nécessité cet accompagnement de proximité afin de contenir au mieux les débordements émotionnels anxieux.

5 autres résidents sont rencontrés à un rythme moins soutenu mais régulier (à la quinzaine ou au mois). Ces suivis sont davantage orientés vers des problématiques spécifiques (liens familiaux, difficulté de positionnement dans les relations (amoureuses notamment), adaptation et insertion dans une vie adulte etc...

4 résidents ont été accompagnés sur un temps particulier au vu d'une problématique spécifique sans souhaits de s'engager dans une démarche thérapeutique trop longue, 5 à 10 rendez-vous sont alors fixés avant un arrêt de la prise en charge.

Sur l'année 2018, deux résidentes ont été rencontrées (parfois en présence de leur compagnon) dans le cadre d'une préparation à la sortie de l'établissement et à une maternité. Le travail s'est notamment orienté vers la mise en mot de la projection dans une parentalité, l'élaboration autour des changements organisationnels annoncés, le vécu psychique lié à cet état de grossesse, la verbalisation des angoisses diverses etc.

#### Rencontres ponctuelles :

En dehors des suivis psychologiques réguliers, le psychologue reçoit les résidents de manière ponctuelle. Ces rendez-vous s'organisent à la demande du résident, de l'équipe éducative ou du psychologue après discussion en réunion d'équipe. L'accompagnement est alors ciblé sur une problématique précise qui est travaillé sur 1 à 3 séances.

Parallèlement, certains entretiens ont lieu de manière beaucoup plus informelle, sans prise de rendez-vous.

Ces rencontres s'organisent en cas de mal être perceptible ou sur des temps d'angoisses massives difficilement élaborées et verbalisées, sur des temps de « crise » suite à des évènements du quotidien, suite à des conflits relationnels etc. Le psychologue intervient afin d'aider la personne à poser la problématique, contenir les angoisses, les élaborer afin de revenir à un état psychique plus stable et adapté. Ces rencontres permettent parfois à certains résidents d'adhérer à des suivis psychologiques plus soutenus par la suite.

#### **Le travail relatif au projet individualisé et à son évaluation :**

Le psychologue rencontre les résidents en entretien individuel avant chaque réunion de projet. Cette rencontre permet d'apporter des éléments sur les compétences et difficultés cognitives impactant la vie quotidienne, la dynamique psychique et affective de la personne, les troubles repérés, les ressources mobilisables. Le psychologue participe systématiquement aux réunions de projet individuel du résident. Sur l'année 2018, le psychologue a assisté à 43 réunions de ce type. Un écrit

mettant en lumière les compétences et difficultés singulières du résident est rédigé avant chaque réunion de projet (43 bilans psychologiques ont été mis à jour cette année).

Certains temps informel au sein de la vie institutionnelle ou de soirées festives permettent de faire les observations supplémentaires en termes d'adaptabilité relationnelle, de régulation de l'humeur, adaptation aux frustrations, gestion du stress et des conflits etc... Ces observations viennent enrichir le contenu des bilans psychologiques.

### **Evaluation et accueil des stagiaires ou admission des résidents:**

Chaque période de stage ou chaque admission fait l'objet d'un entretien psychologique au préalable. Le psychologue évalue des capacités et difficultés cognitives, d'apprentissage, la communication et l'insertion dans l'environnement, les compétences adaptatives, la capacité à prendre en compte sa santé, la dynamique psychique et affective, la capacité de contrôle des émotions, les troubles spécifiques, les ressources familiales et sociales, la sécurité interne etc.

Cette rencontre fait l'objet d'un écrit apporté au document « commission de gestion des parcours, Formulaire de présentation en vue d'une admission ».

Sur cette année 2018 et au vu du grand nombre d'accueils, les entretiens préalables se sont fait dans 80% des cas sur les deux premières semaines d'accueil. Une meilleure organisation prévisionnelle permettra sur l'année 2019 de rencontrer les personnes avant leur entrée dans l'établissement. Sur 2018, 24 entretiens de ce type ont eu lieu dont 12 qui se sont finalisés par un accueil au sein de la Résidence.

Le psychologue assiste également, en fonction de son temps de présence au bilan de stage ou au temps d'échange après 2 semaines de présence au sein du foyer. Le psychologue a participé à 11 rencontres de ce type dans l'année 2018.

### **Les rencontres avec les familles :**

De manière ponctuelle, Le psychologue peut rencontrer des familles sur le site de la résidence ou être en contact téléphonique avec elles. Ces échanges ont pour but d'ajuster la prise en charge, d'être à l'écoute et de prendre en compte les dynamiques familiales (histoire, conflits, ruptures, perception et vécu du handicap etc.). Le psychologue prend soin de rassurer les familles sur leur place nécessaire auprès du résident et de les amener à penser un partenariat serein et adapté aux besoins de cohérence de la personne accueillie dans une perspective évolutive. Deux familles ont été rencontrées cette année en présence du psychologue (en dehors des PI et bilan de stage). Ces échanges sont encore à développer.

### **Les Partenariats professionnels :**

#### **En interne :**

- La participation à la réunion avec l'équipe éducative reste extrêmement importante pour aborder la qualité de vie des résidents, les difficultés ponctuelles et aider l'équipe à penser un accompagnement individualisé, en lien avec la problématique propre à chaque résident. L'évolution du public accueilli notamment en termes de Handicap (psychique, social, de carences affectives majeures, la prise en compte nécessaire d'une comorbidité des troubles etc.) amène des ajustements à penser en termes de prise en charge. L'équipe éducative a besoin d'être étayée, accompagnée dans ces évolutions, de penser les individualités et le

handicap sous un angle multifactoriel et dynamique, et les ressources sous un angle écosystémique, de développer ainsi des compétences spécifiques en termes de technicité éducative adaptée à chaque individualité. Ces temps hebdomadaires permettent d'analyser, d'identifier et de mettre en œuvre les prises en charge qui répondent aux mieux aux besoins et attentes des personnes accueillies.

- En parallèle, le psychologue prend soin de suivre les transmissions de l'équipe éducative sur chaque résident afin de rester au plus près des problématiques récurrentes ou plus ponctuelles.

En cas de besoins particulier, certains résidents peuvent être rencontrés en présence de l'éducateur référent et/ou du chef de service en dehors d'un cadre thérapeutique défini. Ces rencontres sont généralement peu programmées et se situent suite à une crise, un comportement inadapté du résident en collectivité ou à l'extérieur, des difficultés affectives et/ou familiales particulières, un besoin de contenance du milieu environnant etc. Une dizaine de rencontres de ce type ont eu lieu en 2018.

Nous notons les effets positifs de ce type de rencontre au niveau de la perception de la cohérence manifeste de chaque professionnel autour du résident, ceci apporte au résident une aide à la gestion de ses émotions (explications, réassurance, cadre institutionnel, positionnement de la loi, structuration temporelle etc.)

#### A l'externe :

- le psychologue a été en lien ponctuellement avec les psychiatres et les professionnels du soin du CH Esquirol. Des réunions partenariales s'organisent notamment en amont ou à la sortie d'une hospitalisation. L'association du soin médical et du soin psychique permet une continuité et une cohérence des interventions, permet au résident d'associer ses différents lieux et interventions de manière organisée et cohérente et d'apporter un apaisement de ses tensions internes. Ces rencontres prennent tout leur sens pour certaines personnes accueillies présentant des troubles psychiques importants. Ce type de partenariat, d'échange, de rencontre en présence du résident serait à développer au vu des apports bénéfiques repérés.

#### **Actions transversales et spécifiques :**

Le psychologue participe à la réunion de plateforme hébergement et accompagnement et de gestion des parcours qui ont lieu respectivement une fois par mois.

En parallèle et conformément à ses missions, le psychologue mène des actions spécifiques orientées vers la participation et l'expression des résidents, vers l'amélioration de la qualité des prises en charges.

- Au cours de l'année 2018, et au vu des besoins repérés dans les projets individualisés des résidents, nous avons de nouveau amorcé une réflexion autour de la mise en place d'un groupe d'expression et d'information sur la vie affective et sexuelle des personnes accueillies. 3 séances de travail ont eu lieu cette année pour une mise en œuvre effective de l'accompagnement début 2019.

- Un travail a également été mené avec une éducatrice de la structure sur le repérage dans le temps avec la mise en place d'horloges spécifiques permettant aux résidents les plus en difficultés au niveau de la structuration temporelle d'organiser leur quotidien. Ce travail a été mené avec 3 résidents dans un premiers temps (4 séances de deux heures dont 2 en présence des résidents). Il est prévu en 2019, une poursuite de ce travail particulier avec un retour d'expérience de ces 3 usagers, une réadaptation de l'outil en fonction des remarques repérées et une présentation à l'ensemble des résidents pour une utilisation adaptée à leurs besoins respectifs.

#### 4.5.4. L'accès aux soins

Concernant l'accompagnement à la santé, l'objectif le plus récurrent contenu dans les PI est « **la sécurisation des problématiques psychiques et somatiques de la personne** ».

Ayant une moyenne d'âge de 32 ans, nous pourrions penser que sur le plan somatique, il y a peu d'accompagnements au quotidien. Nous constatons, cependant, un développement important des arrêts maladies avec des pics de présences sur la journée représentant jusqu'à 20 usagers sur site, dont 15 en arrêt maladie. Nous pouvons nous questionner sur les raisons de cette multitude d'arrêts qui est de plus en plus constante. Une étude des profils des situations des usagers régulièrement en arrêt maladie est envisagée sur 2019. Nous émettons l'hypothèse selon laquelle, le vieillissement du public initialement accueilli génère des problèmes somatiques mais également que les usagers en situation de handicap psychique ou présentant des troubles du comportement ont souvent recours aux arrêts maladie.

« Favoriser un accompagnement tenant compte de la problématique médicale du résident » est un objectif présent à 28% sur la totalité des projets individuels. En effet, l'accompagnement à la prise de rendez-vous, aux rendez-vous médicaux eux-mêmes et au suivi des dossiers sont des actions éducatives quotidiennement mises en place. Il est également important d'aborder la partie administrative qui prend du temps à chaque arrêt : la nécessité pour l'éducateur de scanner l'arrêt de travail et de l'envoyer à l'ESAT mais aussi l'ordonnance à la pharmacie afin de mettre sous pilulier les médicaments.

Pour conclure, le développement de l'autonomie de nos usagers, présent à 9%, dans l'ITEM Santé, est également un objectif primordial dans l'accompagnement à la santé. Nombre de rendez vous hors spécialistes (médecin traitant par exemple) ne sont pas accompagnés par l'équipe éducative lorsque les résidents sont en capacité d'y aller en autonomie.

Les familles sont également des partenaires privilégiées que nous tenons au courant à chaque avancée de situations quand elles ont été désignées « personnes de confiance » et/ou que l'utilisateur le demande.

| Santé   |      |   |
|---|------|---|
| 47 objectifs selon cet ITEM   |      |   |
| Objectifs généraux  | En % | Actions le plus fréquemment présentes                                   |
| Sécuriser les problématiques psychiques et somatiques de la personne                    | 36%  | Accompagnement à la prise des rendez-vous                               |
| Favoriser un accompagnement tenant compte de la problématique médicale de l'utilisateur | 28%  | Accompagnement aux rendez-vous médicaux                                 |
| Accompagnement à la gestion de la fatigue   | 9%   | Suivi des dossiers médicaux et des situations                           |
| Tendre vers une stabilisation de la problématique addictive                             | 2%   | Bilan annuel  |
| Aider à vivre avec la douleur et la gérer au quotidien                                  | 2%   | Travail avec la famille de l'utilisateur                                |
| Etre vigilant sur la problématique de santé de la personne                              | 2%   | Travail en partenariat (IDE, pharmacie, médecin traitant, spécialistes) |
| Maintenir et développer l'autonomie dans la continuité de son parcours de soin          | 9%   | Entretien et suivi psychiatrique  |
| Accompagner dans le développement d'un équilibre alimentaire                            | 4%   |   |
| Accompagner dans la volonté de perdre du poids  | 2%   |   |
| Permettre un suivi médical de proximité   | 2%   |   |
| Encourager à maintenir un rythme de vie adapté  | 2%   |   |
| Maitriser pour l'utilisateur la prise de son contraceptif                               | 2%   |   |

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 proposée 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.

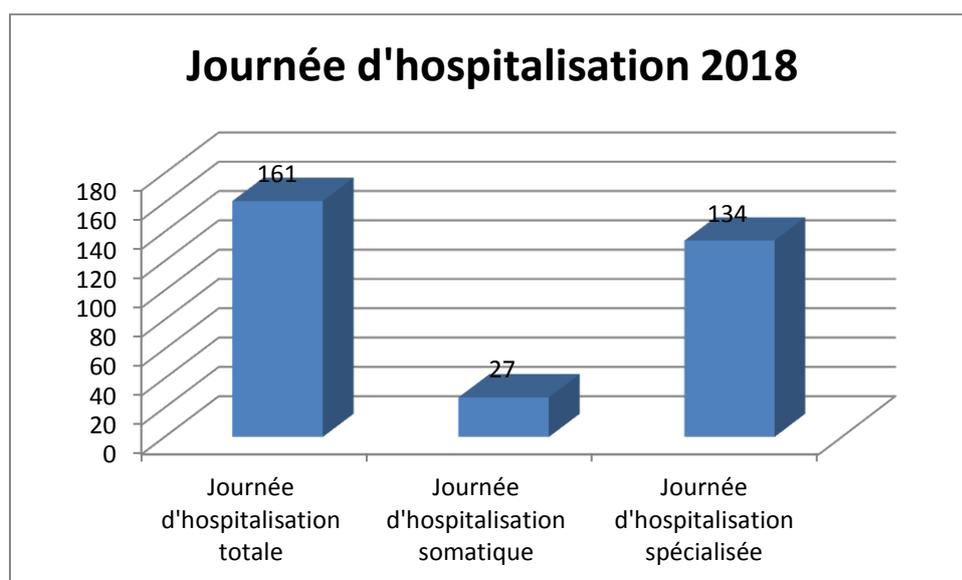
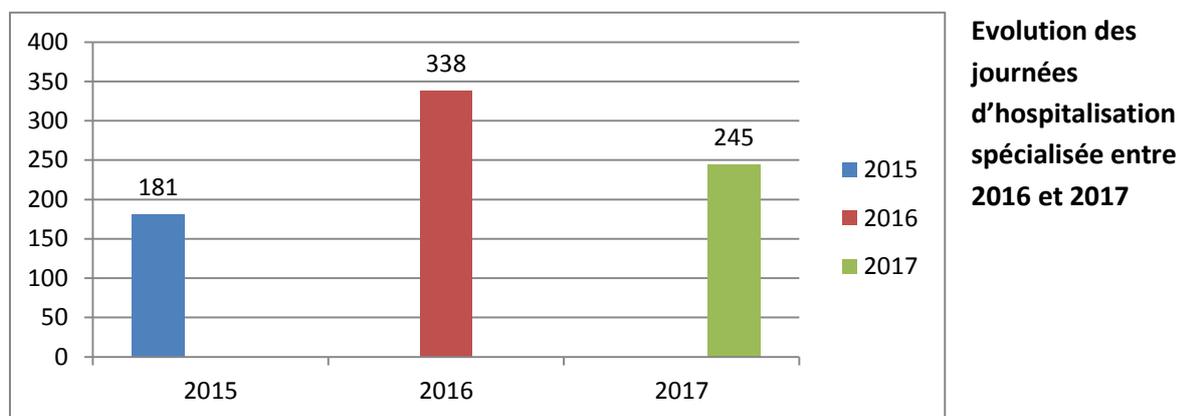
Chaque résident dispose donc d'un médecin référent qu'il a choisi. Les accompagnements de santé, la prise et l'accompagnement aux RDV médicaux, paramédicaux, le suivi de la mise en place d'un traitement, le suivi des personnes hospitalisées pour ce qui concerne l'organisation de

l'hospitalisation et de son suivi, le retour dans l'établissement après l'hôpital sont autant d'actions organisées par l'équipe éducative.

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 le spécialiste.

Dans le cadre d'une hospitalisation en psychiatrie, la collaboration entre l'établissement et le Centre hospitalier spécialisé Esquirol peut faire 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.



Nous pouvons constater une baisse significative des journées d'hospitalisation en hôpital vis-à-vis de 2017. Celles-ci ne concernent, comme en 2017 qu'un nombre limité d'utilisateurs soit quatre

d'entre eux. A noter qu'une personne totalise à elle seule 85 jours, soit 63% des journées d'hospitalisation spécialisée total. Cette statistique semble révélatrice de l'amélioration et de la stabilisation des personnes atteintes de troubles psychiques.

Nous avons souhaité également différencier les journées d'hospitalisation spécialisées à celles qui sont somatiques : 27 journées au total ont été effectuées sur 365 avec trois résidents concernés.

Un autre partenariat se poursuit avec le même prestataire qu'en 2017 : c'est celle d'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. Le rôle de l'équipe éducative est donc d'aider à la prise des traitements pour les autres résidents 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 traitement 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 ENTRAID-SIDA qui s'inscrit pleinement dans le projet d'accompagnement à la vie affective et sexuelle des personnes.

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.

Une convention a été signée cette année, avec un cabinet infirmier de Limoges. Ce travail en partenariat donne lieu à des réunions de coordination régulières (tous les deux mois). Les IDE ont accès aux informations des usagers concernés via notre logiciel Ogirys. La convention fixe les modalités d'intervention et de transmission des informations.

## **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 cette années les MDPH des Yvelines, la Creuse et la Dordogne, en lien avec des modifications apportées à leur Règlement d'Aide Sociale impactant les modalités de facturation.

### **5.2.2. Le groupement de coopération**

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

### **5.2.3. Le partenariat avec les établissements du département**

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. 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. Le partenariat avec les professionnels de secteur**

L'établissement a établi un partenariat avec la PMI dans le cadre de l'accompagnement d'un couple de parents.

L'établissement présentant un sous effectif début 2018, les partenariats avec les IME, MECS, SAVS, services AEMO et certains services du CH Esquirol tels que l'UEROS, le C2RL ont été sollicités. Un travail conséquent de communication incluant de nombreuses rencontres et visites au cours de l'année a été réalisé.

#### **5.2.5. Les mandats**

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

#### **5.2.6. 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 puis en décembre 2018, le CVS est actif, 3 réunions ont eu lieu cette année. Les questions des usagers portent sur des éléments de la vie quotidienne (changement de la vaisselle, changement des menus..., l'installation d'équipements (sonnettes individuelles pour chaque appartement) et principalement sur l'animation du foyer. Les élus jouent, en effet, une part active dans l'organisation de la vie du foyer : organisation de tournois de ping-pong, de baby-foot, organisation de lotos.

L'établissement a mis à l'ordre du jour :

- La révision du règlement de fonctionnement réalisée avec la participation active des usagers et validée par la direction générale le 13 novembre 2018, a permis d'engager fin 2017 un travail en vue d'adapter le règlement aux attentes des usagers tout en respectant les conditions d'accueil en établissement. Les usagers ont en effet posé des questions quant à la liberté d'aller et venir, la possibilité d'avoir un animal de compagnie, la possibilité de réaliser son repas ... Autant de sujets qui méritent échanges et décisions.
- Le projet de fonctionnement des appartements et sa mise en œuvre à compter d'avril 2018
- La participation des usagers aux activités
- La présentation des nouveaux membres de la direction et des nouveaux personnels éducatifs
- Les réunions d'expression des usagers
- A compter d'octobre 2018, la mise en place des repas spécifiques diabétiques et « sans porc ».

### 6.2. Les enquêtes de satisfaction

L'établissement n'a pas réalisé une enquête de satisfaction en juin 2017. Au niveau des résultats on obtenait une moyenne de 81.3% de satisfaction, qui est une valeur plutôt très satisfaisante, il existe cependant toujours une progression possible dans certains domaines.

Plusieurs points forts ont été identifiés :

- **L'accueil** : on pouvait noter que les nouveaux résidents semblaient pour 82% réussir à se repérer rapidement dans l'établissement. 88% disaient connaître le fonctionnement de l'établissement même si l'on ne disposait pas d'informations précises sur leur connaissance de celui-ci. Les résidents déclaraient pour 38% que lors de leur arrivée, la rencontre avec les autres résidents s'était très bien passé, et 56% déclaraient que cela s'était bien passé même si pour certains un temps d'adaptation a été nécessaire.
- **Accompagnement**: 94% des résidents déclaraient être suffisamment accompagnés. Notamment en ce concerne la santé, 70% déclaraient être parfaitement accompagné et 24% le jugeait suffisant.
- **Disponibilité de l'équipe** : Si les résidents estimaient pour 38% ne pas voir leur référent aussi souvent qu'ils le voudraient, ils déclaraient néanmoins pour 94% que les échanges qu'ils pouvaient avoir sont tout à fait satisfaisants. De plus on peut noter que les résidents estimaient qu'il leur était facile d'alerter en cas de problème (85%).
- **L'espace de vie** : 91% des usagers déclaraient apprécier leur appartement.

En ce qui concerne les points faibles ou à améliorer :

- **Rôle du référent** : 32% des résidents déclaraient ne pas connaître le rôle de leur référent.

- **Difficultés pour parler aux autres éducateurs** en dehors du référent : 32% des résidents déclaraient ne pas oser ou vouloir s'adresser à un autre éducateur.
- **Compréhension des données médicales** : 32% des usagers déclaraient ne comprendre que partiellement les informations relatives à leur santé.
- **La vie et l'animation sur les unités de vie** : 24% des usagers s'estimaient insatisfaits, notamment sur l'unité 2 (40% d'insatisfaction sur 15 personnes).
- **Espaces collectifs** : Selon les unités de vie les jugements étaient différents. Si dans l'ensemble, l'insatisfaction ne se limitait qu'à 15%. On constate que les réponses négatives étaient issues de l'unité 1 (20% d'insatisfaction pour 10 personnes) et l'unité 2 (30% d'insatisfaction sur 15 personnes).
- **Ambiance des repas** : 29% des usagers déclaraient que le moment des repas pouvait poser des problèmes, notamment sonores. Dans le détail, on constate que les réponses négatives se concentraient sur l'unité 1 (20% d'insatisfaction) et l'unité 2 (40% d'insatisfaction).

### 6.3. Les groupes de paroles ou d'expression

Un groupe d'expression consacré à la vie affective se réunissait une fois par semaine en 2016-17 mené par le psychologue et un membre de l'équipe éducative. Ce groupe n'a pas été maintenu fin 2017 en raison du changement de psychologue. Les groupes d'accompagnement à la Vie affective et sexuelle ont repris début 2019.

Les réunions des résidents permettent à tous de trouver un espace d'expression. Celles-ci étaient organisées en 2016 et début 2017, dans chaque unité de vie au retour du travail. Sur 2018, les modalités de réunions ont été transformées à des fins d'efficacité en lien avec le contexte. Elles ont eu lieu avec l'ensemble des usagers, mensuellement dans la grande salle d'activité, avec la direction, principalement pour aborder des questions de sécurité, d'hygiène, le règlement de fonctionnement réactualisé, l'information concernant les mouvements de personnel.

## 7. La vie de l'établissement

### 7.1. Fêtes

Les repas de Noël sont toujours des occasions festives avec cette année l'intervention d'un partenaire traiteur : Le Geyracois, qui a pu adapter un repas en fonction des goûts et des envies de chacun à travers trois menus au choix. Une soirée dansante par la suite a pu être organisée afin que les usagers puissent en profiter au maximum.

Un repas amélioré pour le nouvel an a également vu le jour à la résidence avec cette fois, comme partenaire privilégié, l'ESAT La Ribière, qui avait confectionné un véritable menu de fête à cette occasion.

Des repas festifs ont été organisés tout au long de l'année sur principalement des temps de week-end à la résidence. Une soirée par exemple paella est prévu en février 2019.

La Chandeleur était au aussi à l'honneur en 2018 avec une après-midi préparation crêpes mais également la galette des rois avec l'achat de ses dernières afin de passer un bon moment avec les usagers.

L'idée étant de provoquer des événements au sein de la résidence en adéquation avec les moments de fêtes calendaire.

De nombreux apéritifs de bienvenue ont également été mis en place afin de souhaiter la bienvenue aux nouveaux résidents et professionnels.

## 7.2. Evènements

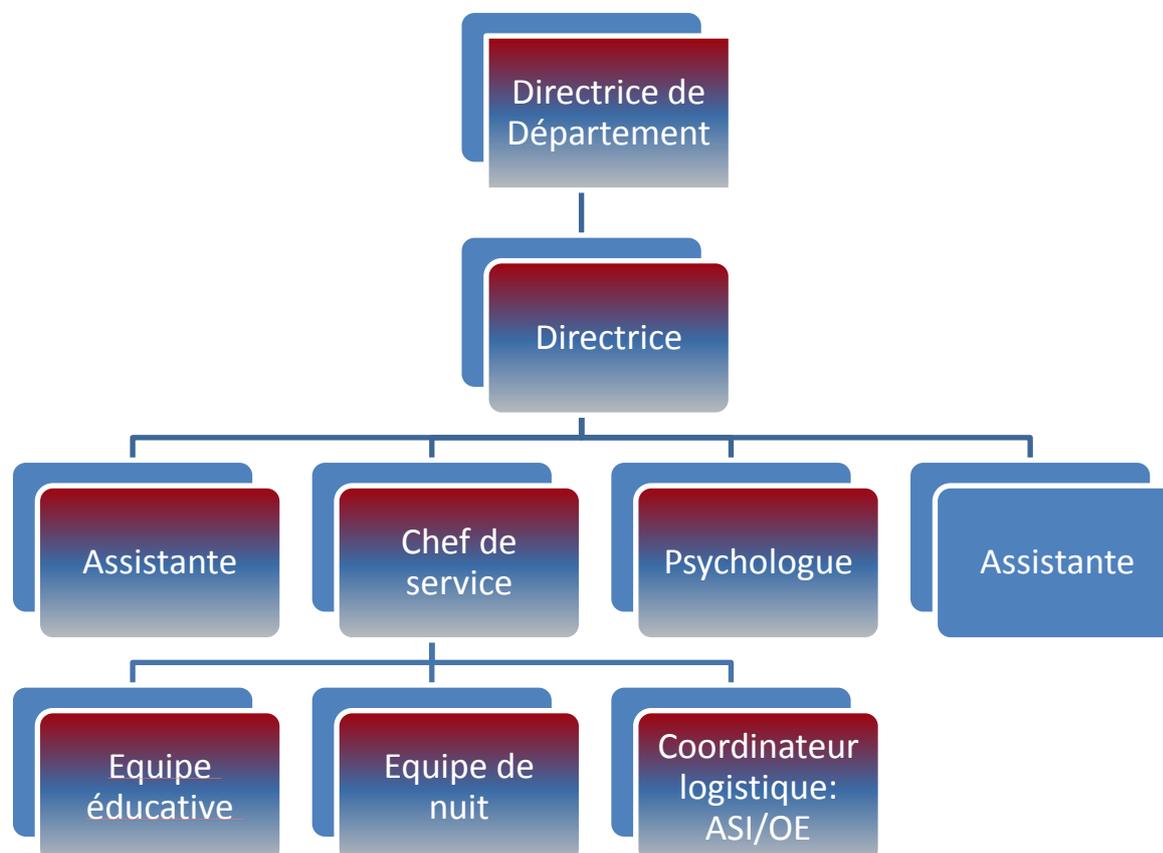
Les élus au conseil de la vie sociale organisent régulièrement des soirées loto ou dansantes.

L'équipe éducative apporte une animation en soirée et les week-ends autour d'évènements sportifs (rugby, football...) ou d'animations culturelles ou ludiques (cinéma, karaoké, tournoi de baby-foot).

L'évènement marquant reste la coupe du monde 2018 ou des retransmissions de match ont pu se faire en grand comité avec la participation de nombre de résidents.

## 8. LES RESSOURCES HUMAINES

### 8.1. L'organigramme



En 2018, une AMP positionnée sur un poste de ME a quitté l'établissement. Un moniteur éducateur supplémentaire a donc été recruté. L'équipe éducative est désormais constituée de 2 éducateurs spécialisés, 4 moniteurs éducateurs et de 4 AMP.

Le personnel de nuit est mutualisé entre les établissements d'hébergement sur quatre sites. Sur les neuf 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.

L'équipe des agents de service qui assurent le nettoyage des locaux est composée comme en 2017 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.

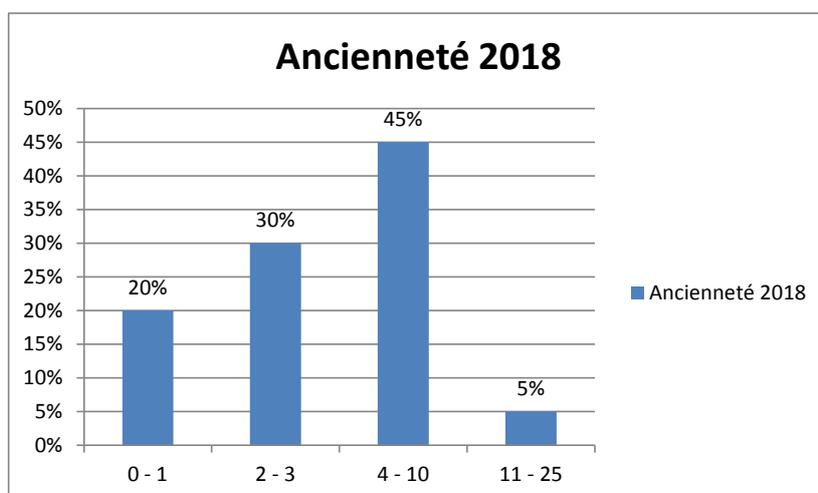
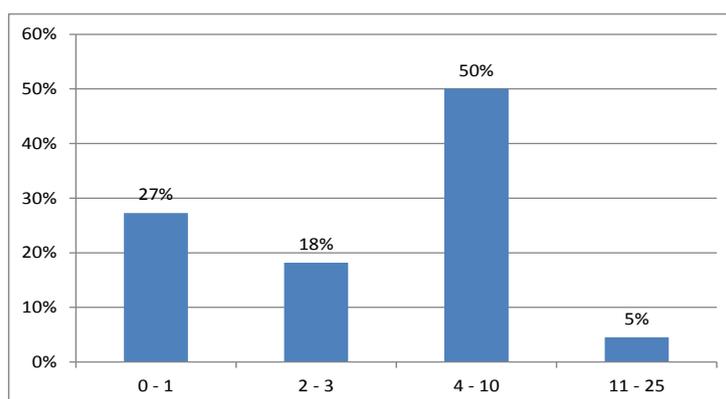
Le psychologue qui intervenait sur la résidence a été remplacé par une psychologue qui intervient sur la structure pour 0,50 ETP également. Elle vient en support lors des réunions de l'équipe éducative, elle réalise des entretiens individuels et de couples. Elle participe aux réunions d'encadrement au sein de la structure et assure des entretiens individuels et de couple pour les résidents.

Une assistante est affectée à temps plein pour gérer la dimension administrative du foyer (gestion RH, gestion des dossiers des usagers, facturation des prix de journée.)

## 8.2. Ancienneté, pyramide des âges, absentéisme et turnover

### Ancienneté:

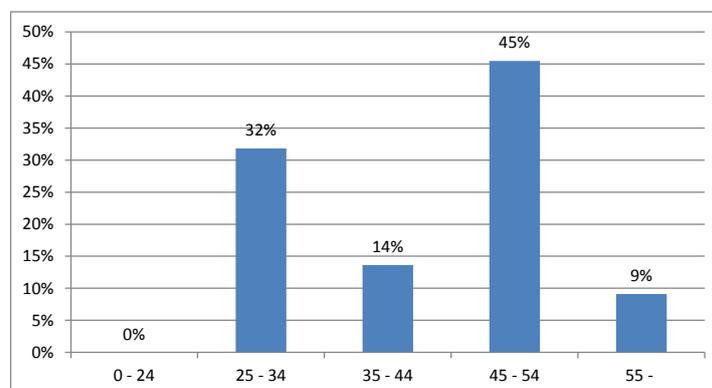
#### Répartition de l'ancienneté au 31/12/2017



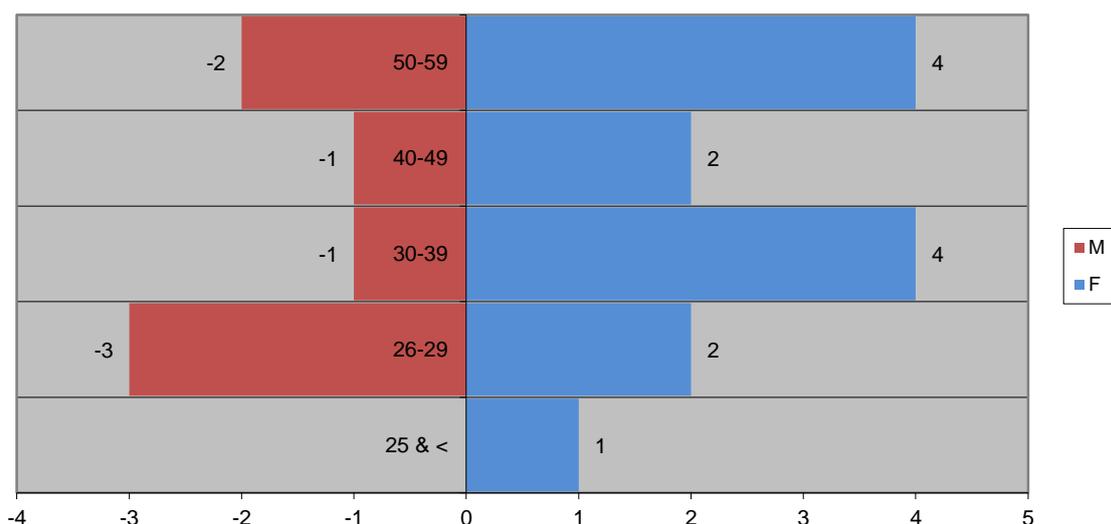
Entre 2017 et 2018, la tranche des 2 à 3 ans d'ancienneté a presque doublé. Celle des 4-10 ans a perdu 5 points.

Le personnel recruté est un personnel jeune ayant peu d'expérience. Si ce rajeunissement du personnel apporte du dynamisme dans la vision de l'accompagnement éducatif, il faut cependant garder un point d'attention sur le maintien de compétences lié à l'expérience professionnelle dans l'équipe. En contre point, 54% du personnel a plus de 45 ans.

### Pyramide des âges au 31/12/2017



### Pyramide des âges et répartition par genre 2018



Sur 2018, 30% des professionnels ont plus de 50 ans et 50% compose la tranche d'âge des 26-39 ans.

On note également que 65% des professionnels appartiennent au genre féminin contre 71% en 2017.

### Le turnover

Des mouvements de personnel entre établissements ont eu lieu en 2017 et notamment : l'assistante du Foyer de vie / Fam a changé d'établissement pour la résidence le Kaolin au 1er septembre 2017, un Moniteur Educateur de la Résidence le Kaolin a évolué vers un poste d'éducateur spécialisé au Foyer de vie, une mobilité entre agent de service du foyer de vie et de la résidence le Kaolin a eu lieu.

Le recrutement d'un moniteur éducateur a eu lieu à la Résidence le Kaolin portant à 10 l'effectif.

Le chef de service a démissionné en mars 2017 et a été remplacé à partir de juin 2017. La chef de service l'ayant remplacée, a disparu tragiquement début février 2018.

2018 a vu également le départ d'une éducatrice spécialisée et d'un moniteur éducateur. Une AMP a changé d'établissement au sein de la Fondation et a quitté la résidence pour exercer sur le Foyer de Vie à St Just le Martel. Une autre professionnelle AMP nous a quittés pour un projet de réorientation professionnelle en lien avec une inaptitude au poste de travail. Elle était positionnée sur un poste de ME. De nouveaux professionnels les ont remplacés. Nous avons donc recruté sur le dernier semestre 2018 : 1 ES, 2 ME et 1 AMP.

La Directrice a pris son poste sur la résidence début février 2018 et le nouveau chef de service en septembre 2018.

Ce qui nous mène au tableau suivant avec un taux de turn-over élevé sur 2018 de 31.58%:

|              | Année N-1  | Année N    |  |  | Extrait le |
|--------------|------------|------------|--|--|------------|
| <b>Début</b> | 01/01/2017 | 01/01/2018 |  |  | 01/03/2019 |
| <b>Fin</b>   | 31/12/2017 | 31/12/2018 |  |  | 12:06      |

#### Turn Over CDI

|                      | Période N-1 |          | Période N |          | N-1   | N             |
|----------------------|-------------|----------|-----------|----------|-------|---------------|
|                      | Sorties     | Effectif | Sorties   | Effectif | Taux  | Taux          |
| <b>Établissement</b> | 1           | 20       | 6         | 19       | 5.00% | <b>31.58%</b> |

#### Sorties CDI par motif

| Nombre de SAL_MATR      | Période  |          |
|-------------------------|----------|----------|
|                         | N-1      | N        |
| Motif Sortie            |          |          |
| Démission               | 1        | 2        |
| Fin de période essai    |          | 1        |
| Licenciement            |          | 1        |
| Rupture conventionnelle |          | 1        |
| Décès                   |          | 1        |
| <b>Total général</b>    | <b>1</b> | <b>6</b> |

### 8.3. L'encadrement

La directrice départementale a en charge 6 établissements et services. La directrice a en charge un établissement (Résidence le Kaolin) et un service (SAVS) qui constituent la plateforme hébergement et accompagnement de la Fondation Haute Vienne.

Le chef de service gère l'équipe de la Résidence le Kaolin à hauteur de 1 ETP.

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.

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 définition 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. Des binômes ont été créés par plateforme de service.

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.

L'équipe des surveillants de nuit est une équipe mutualisée entre les trois structures d'hébergement. Elle compte, depuis les relocalisations, 9 salariés de nuit répartis sur 4 sites de veille. Un surveillant de nuit, dit volant, est susceptible de travailler sur tous les sites en fonction des besoins.

La gestion de cette équipe s'est heurtée à plusieurs difficultés suite aux relocalisations à :

- **Des horaires de travail différents d'un établissement à l'autre** ne facilitant pas le repérage des horaires de travail lorsque les salariés devaient passer d'une structure à l'autre
- **Un nombre important de RTT impliquant des remplacements (12 RTT par salarié).**

Une première modification des plannings est intervenue fin 2016 afin de réduire les RTT de 12 à 6 en passant d'un roulement de 37h moyennes à 36h.

Cette première modification a eu pour effet d'augmenter le volume horaire des nuits passant de 9h15 à 10h15. Il n'a donc pas limité le recours au remplacement, car là où les personnels de nuit effectuaient 32 nuits sur 8 semaines, ils en effectuent désormais 27.

Une seconde modification des plannings est intervenue début 2017 pour cette fois parvenir à un roulement de 35h n'ouvrant plus droit à RTT.

Cette dernière modification, si elle réduit le besoin de remplacement, ne couvrira pas le besoin en ETP.

L'équipe des agents de service intérieur reste composée de deux personnes à temps plein pour l'année 2018. Une mutualisation avec les équipes d'agent de service intérieur du foyer de vie et du foyer d'accueil médicalisé est nécessaire encore en 2018 ; 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.

#### 8.6. La politique de remplacement

Le budget de l'établissement prévoit un budget de 0.17 Etp 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.

Les remplacements sur congés concernent essentiellement les personnels de nuit (RTT, CP, REC, RCN)

La maladie est un des motifs de remplacement prépondérant.

Sur 2018, nous constatons malgré les événements difficiles vécus sur la résidence et le turn-over important, un taux d'absentéisme inférieur à 2017.

|              | Année N-1  | Année N    |  |  | Extrait le |
|--------------|------------|------------|--|--|------------|
| <b>Début</b> | 01/01/2017 | 01/01/2018 |  |  | 01/03/2019 |
| <b>Fin</b>   | 31/12/2017 | 31/12/2018 |  |  | 12:06      |

| Absentéisme (AT, Maladie, Évènements Familiaux) en heures |             |             |           |             |       |       |  |
|---|-------------|-------------|-----------|-------------|-------|-------|--|
| Absentéisme   | Période N-1 |             | Période N |             | N-1   | N     |  |
|   | Heures      |             | Heures    |             |       |       |  |
|   | Absences    | Travaillées | Absences  | Travaillées | Taux  | Taux  |  |
| Établissement   | 4 005       | 41 162      | 3 505     | 39 596      | 9.73% | 8.85% |  |

| Détail des absences  |         |       |  |
|----------------------|---------|-------|--|
| Somme de Hrs_Abs     | Periode |       |  |
| abs_tb1              | N-1     | N     |  |
| 2-Maladie            | 3 832   | 3 407 |  |
| 3-Evènement Familial | 173     | 98    |  |
| 5-Absence sans solde | 584     | 164   |  |
| Total général        | 4 588   | 3 669 |  |

De même, on observe une baisse importante des absences sans solde sur 2018 comparé à 2017.

### 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 2018, les formations collectives réalisées se sont déclinées de la façon suivante :

| Thème de Formation                                       | Objectifs  | Nombre de journées | Nombre de participants | Satisfaction |
|--|--|--------------------|------------------------|--------------|
| ACCOMPAGNER LES PERSONNES EN SITUATION DE VIEILLISSEMENT | Permettre d'alimenter, en fonction du niveau de responsabilité, la réflexion de l'institution sur ce thème et d'accompagner au mieux, dans le contexte actuel, les personnes handicapées vieillissantes. | 2 jours            | 12                     |              |

|   |  |         |    |  |
|---|--|---------|----|--|
| PREVENTION ET GESTION DES SITUATIONS DE VIOLENCE ET D'AGRESSIVITE | Comprendre le mécanisme de violence et d'agressivité/<br>Identifier les répercussions/<br>Aborder les attitudes possibles et les moyens à mettre en œuvre.   | 2 jours | 12 |  |
| LES ECRITS PROFESSIONNELS   | Comprendre et mesurer le « comment transmettre » et le « pourquoi transmettre » /<br>Apporter des éléments de cadrage juridique ainsi que des outils d'efficacité en matière d'écrits professionnels.                                | 2 jours | 10 |  |
| LA RELAXATION TECHNIQUE DE SOINS                                  | Découvrir les différentes méthodes de relaxation et leurs intérêts/<br>Travailler sur les enjeux clinique et thérapeutiques en fonction des personnes et de leurs problématiques /<br>Découvrir une méthode de conduites de séances. | 2 jours | 9  |  |
| LES CONDUITES ADDICTIVES  | Permettre aux personnes d'identifier les différentes typologie de conduites addictives et leurs risques.<br>Comprendre les mécanismes propre à l'addiction et les troubles associés.   | 2 jours | 12 |  |
| LES TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUES                               | Connaître les TSA/<br>Savoir communiquer et entrer en relation avec les personnes atteintes de TSA/<br>Savoir adapter son comportement et son mode d'intervention  | 2 jours | 9  |  |

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

#### 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 2018).

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

- Le projet de mise en place de la video protection à la résidence le Kaolin
- Les Modalités dérogatoires de remplacement sur congés
- Le calendrier d'ouverture 2018 de l'accueil de jour Eureka
- Le calendrier d'ouverture 2018 de l'ESAT la Ribière
- L'évaluation du projet de redéploiement des assistantes
- Le projet d'organigramme de la plateforme Hébergement et Accompagnement

- Le règlement de fonctionnement rénové de la Résidence le Kaolin

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 ; ces derniers ont été revus dans la forme pour intégrer un plan de maîtrise.

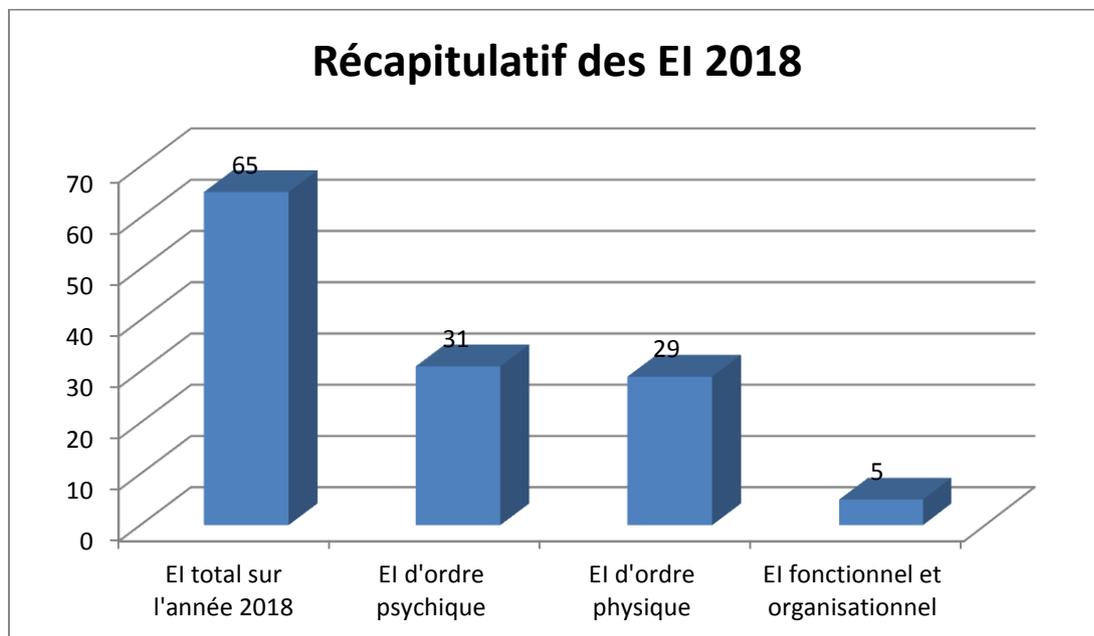
## 9. LA DEMARCHE QUALITE

### 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 en 2017.

Sur cette année, des rappels récurrents ont été réalisés auprès de l'équipe éducative en réunion de service afin de les sensibiliser à l'importance de ces fiches.



La déclaration des évènements indésirables est maintenant structurée. La procédure est connue des professionnels : on peut noter pour 2018 un total de soixante 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.

Comme nous pouvons le constater, 31 concernent une situation d'ordre de la problématique psychique. Les raisons les plus récurrentes sont des actes d'automutilation avec atteinte contre soi-même avec problématiques psychiques, agression ou altercation verbale et/ou physique entre résidents, refus de soin et enfin mal être prononcé nécessitant une hospitalisation spécialisée psychiatrique.

29 fiches EI étaient d'ordre physique. Les raisons sont diverses mais en grande majorité lié à une problématique somatique : Malaises, crises d'épilepsies ou de spasmodiques, crises d'angoisses.

Enfin, 5 fiches concernent des problèmes organisationnels ou de situations diverses avec des pannes d'ouverture du garage, la présence d'un individu non invité à la résidence ou une dégradation de bien matériel par exemple.

Aucun évènement indésirable grave n'a été déclaré sur l'année 2018 au sein de la résidence.

## 9.2. Outils de pilotage

### **Le Dossier Unique de l'Usager :**

Le dossier de l'usager 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 résidence le Kaolin a fait partie du groupe de pilotage au niveau national. Ce logiciel est désormais communément utilisé par l'équipe.

### **Les outils administratifs :**

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 alimente 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).

## 9.3. 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).

La rénovation du règlement de fonctionnement a été initiée en 2017 au niveau du conseil de la vie sociale. Un groupe de travail associant résidents, salariés et direction a permis d'améliorer l'actuel règlement. Le nouveau règlement de fonctionnement de la Résidence a été validé par la direction générale de la Fondation le 13/11/2018.

#### 9.4. Les évaluations réalisées

L'évaluation Interne de l'établissement a été réalisée en novembre 2016 et a donné lieu à l'élaboration d'un plan d'actions.

#### 9.5. Suivi du plan d'actions de l'année

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

|  |  |
|--|--|
| <p><b>AXE* 1 :</b> « la promotion de la qualité de vie, de l'autonomie, de la santé et de la participation sociale »</p> | <p><b>Objectif 1 :</b> Réaliser régulièrement les enquêtes de satisfaction réalisé en 2017</p> <p><b>Objectif 2 :</b> Mettre en œuvre la procédure de gestion des plaintes de la Fondation présentée début 2018 en CVS</p> <p>La procédure a été présentée au CVS et devra être mise en œuvre en 2019</p> <p><b>Objectif 3 :</b> Proposer aux personnes des outils de repérage dans le temps et l'espace. Réalisé en 2018</p> <p>Les outils ont été choisis et commandés en 2017.</p> <p><b>Objectif 4 :</b> développer l'inclusion individuelle à la vie de la cité. En cours en 2018</p> |
| <p><b>AXE 2 :</b> « accompagnement individuel et collectif »</p>   | <p><b>Objectif 1 :</b> S'appuyer sur le dossier unique pour évaluer le projet individualisé et vérifier la cohérence entre les objectifs et les moyens mis en œuvre (activités réalisées, entretiens réalisés) en cours en 2018</p> <p><b>Objectif 2 :</b> Mettre en œuvre l'agenda individuel des résidents sur OGIRYS. Réalisé en 2018</p> <p>L'utilisation du calendrier sur OGIRYS a été initiée en 2017.</p>  |
| <p><b>AXE 3 :</b> « accompagnement à la santé »</p>  | <p><b>Objectif 1 :</b> Définir dans le cadre du projet d'établissement l'organisation de l'accompagnement et du suivi de la Santé.</p> <p>L'accompagnement à la santé a été transféré d'un membre de l'équipe à l'ensemble des référents de façon à réduire la charge de travail d'un salarié et à considérer l'accompagnement à la santé dans un accompagnement global.</p> <p><b>Objectif 2 :</b> Développer les actions de prévention en matière</p>  |

|   |  |
|---|--|
|   | <p>de santé</p> <p><b>Objectif 3 :</b> Présentation de la procédure décès en réunion d'équipe.</p> <p>La procédure a été présentée.</p> <p><b>Objectif 4 :</b> Formaliser les partenariats (convention cadre)</p>  |
| <b>AXE 4 :</b> « <i>garantie des droits</i> »                       | <p><b>Objectif 1 :</b> Présenter la procédure d'accès au dossier de la Fondation à l'équipe</p> <p>La procédure a été présentée</p> <p><b>Objectif 2 :</b> Adapter les outils de la loi 2002/2 en langage facile à lire et à comprendre : à réaliser en 2019</p> <p><b>Objectif 3 :</b> Présenter de manière régulière la procédure de lutte contre la maltraitance : réalisé</p> <p>La procédure de lutte contre la maltraitance a été rappelée en réunion d'équipe ;</p> |
| <b>AXE 5 :</b> « <i>Prévention des risques</i> »                    | <p><b>Objectif 1 :</b> Réaliser une procédure d'urgence</p>  |
| <b>AXE 6 :</b> « <i>Ouverture de l'établissement et inclusion</i> » |  |
| <b>AXE 7 :</b> « <i>Organisation de l'établissement</i> »           | <p><b>Objectif 1 :</b> développer les évaluations (démarche de projet) sur toutes les activités régulières : en cours 2018</p> <p><b>Objectif 2 :</b> Finaliser la rédaction du projet de service (déclinaison concrète du projet de service)</p> <p><b>Objectif 3 :</b> Diffuser les définitions de fonction</p> <p>Les définitions de fonction ont été diffusées aux membres de l'équipe éducative</p>   |

## Conclusion :

L'implantation récente et centrale de la résidence le Kaolin en fait un établissement idéalement situé en réponse à la volonté inclusive de la Fondation et des pouvoirs publics. Le renouvellement quasi complet de la population en peu de temps, les risques évalués en termes de taux d'occupation font de la rénovation complète des modalités d'accompagnement un enjeu d'avenir pour la résidence. L'intégration du foyer dans la plateforme Hébergement et accompagnement comme le préconise le projet de département constitue un point d'appui managériale dans l'évolution des pratiques et l'évaluation.



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