



Projet d'Établissement « Le Relais des Moères »

**TOUTES LES DIFFÉRENCES
SONT BONNES POUR**

VIVRE

ENSEMBLE

Foyer d'Accueil Médicalisé – FAM
Service d'Accueil de Jour – SAJ
FAM à Domicile
FAM Lieu de Vie – Villa Nova
Dispositif d'Accompagnement et de Soins en Milieu Ordinaire – DASMO

De 2024 à 2028

Validé par le Conseil d'Administration des Papillons blancs de Dunkerque le 19 Novembre 2024

LE RELAIS DES MOËRES, 1 & 4 RUE CHARLES NOVA 59229 TETEGHEM COUDEKERQUE-VILLAGE

INTRODUCTION

Pour les personnes accompagnées et leurs proches, parents, frères et sœurs...

Pour les professionnelles de l'établissement et de l'Association.

Pour le Président, la Direction Générale et les administrateurs.

Pour le Conseil Départemental et l'Agence Régionale de Santé.

Pour les élues de la commune de Tétéghem - Coudekerque-Village.

Pour les bénévoles et les partenaires du Relais des Moères.

Et pour toutes les personnes qui sont présentes depuis des années auprès des personnes accompagnées et toutes celles qui vont nous rejoindre sur le chemin du Relais.

SOMMAIRE

PREAMBULE	6
METHODE D'ELABORATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT ET COMMUNICATION	6
A. HISTOIRE ET PROJET DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE	11
1) UNE ASSOCIATION	11
1.1 DE 1960 A NOS JOURS, 64 ANS ET PAS DE RETRAITE POUR LE MILITANTISME	11
1.2 L'UNION DEPARTEMENTALE, UNE EQUIPE QUI JOUE COLLECTIF POUR GAGNER DES MEDAILLES EN NORD	12
1.3 A DUNKERQUE, QUAND VIENT... LE MOUVEMENT PARENTAL	13
2) UN ETABLISSEMENT : LE RELAIS DES MOËRES	14
2.1 LE FAM, PREMIER PASS'AGE VERS LE MONDE ADULTE	14
2.2 UNE NOUVELLE GENERATION EN RECHERCHE DE SAJESSE	15
2.3 UNE SOLUTION CONTRE L'ISOLEMENT AVEC LE FAMILLE A DOMICILE.....	16
2.4 UN ACCOMPAGNEMENT EXTRAORDINAIRE AVEC UN DASMORDINAIRE	16
2.5 UNE NOUVELLE VIE AVEC LA VILLA NOVATRICE	16
B. NOS MISSIONS PRINCIPALES	17
1) LES MISSIONS INTRINSEQUES D'UN FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE	17
2) NOS MISSIONS A TRAVERS LE PRISME DES REFERENCES REGLEMENTAIRE ET LEGALES	19
NOS REFERENCES INTERNATIONALES	19
2.1 LA CONVENTION RELATIVE AUX DROITS DES PERSONNES HANDICAPEES	19
NOS REFERENCES NATIONALES	22
2.2 LA LOI DU 2 JANVIER 2002 RENOUVANT L'ACTION SOCIALE ET MEDICO-SOCIALE	22
2.3 LES EFFETS SECONDAIRES DU COVID SUR LES NOUVELLES PRIORITES DU CONSEIL DE LA VIE SOCIALE	24
2.4 LE DECRET N°2022-688 DU 25 AVRIL 2022 MODIFIE ET COMPLETE CELUI DU 25 MARS 2004	24
2.5 DECRET N°2024-166 DU 29 FEVRIER 2024 RELATIF AU PROJET D'ETABLISSEMENT OU DE SERVICE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX	25
2.6 LA LOI DU 11 FEVRIER 2005 POUR L'EGALITE DES DROITS ET DES CHANCES, LA PARTICIPATION ET LA CITOYENNETE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	26
2.7 UN AMENDEMENT QUE LES PLUS DE 20 ANS NE PEUVENT CONNAITRE	27
2.8 UNE REPOSE ACCOMPAGNEE POUR TOUS : FEUILLE DE ROUTE DU MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE	28
2.9 SERAFIN PH, LA REFORME POUR FAIRE LE LIEN ENTRE BESOINS ET PRESTATIONS	28
2.10 « THE CHANGE IS NOW » LE CHANGEMENT C'EST MAINTENANT.....	30
NOS REFERENCES REGIONALES	30
2.11 LE PROJET REGIONAL DE SANTE DEUXIEME GENERATION 2018-2028	30
2.12 LE COS 2018-2028	31
2.13 LE SRS REVISE 2024-2028.....	31
2.14 LE PRAPS REVISE 2024-2028	32
2.15 LE SCHEMA DEPARTEMENTAL DES SOLIDARITES HUMAINES.....	32
2.16 L'ASSOUPLISSEMENT DES NOMENCLATURES.....	33
C. LES PERSONNES ACCOMPAGNEES	35
1) « REGARDE-MOI TEL QUE JE SUIS »	35
1.1 ETRE SOI-MEME AVANT TOUT REGARD PORTE SUR SOI	35
1.2 ETRE EN SITUATION DE HANDICAP INTELLECTUEL	36
1.3 ETRE UN ADULTE PRESENTANT UN HANDICAP ASSOCIE	36
1.4 LES TROUBLES DU NEURODEVELOPPEMENT	36
1.5 ETRE UN ADULTE PRESENTANT UN TROUBLE DU SPECTRE AUTISTIQUE (TSA)	37
1.6 ETRE UN ADULTE PRESENTANT DES EPISODES EPILEPTIQUES	37

1.7 ETRE UNE PERSONNE SENIOR : LA GENERATION « SILVER »	38
2) DES RESIDENCES AVEC UNE MONTEE DES EXTREMES	39
2.1 ETRE UN DUNKERQUOIS DE SOUCHE OU D'ADOPTION.....	40
2.2 AVOIR UN « COMPORTEMENT DEFI »	41
2.3 LES PERSONNES ACCOMPAGNEES EN ACCUEIL TEMPORAIRE, AU SEIN DU SAJ ET PAR LE FAM A DOMICILE	42
3) LA PREVALENCE DE L'ENTOURAGE FAMILIAL ET LES MESURES DE PROTECTION	43
3.1 UN ENTOUR'AGE QUI AVANCE EN AGE	43
3.2 LES MESURES DE PROTECTION N'ONT PAS D'AGE POUR COMMENCER	43
3.3 DES RELATIONS FAMILIALES A DIMENSION VARIABLE	44
4) LES ACTIVITES, UN SAJ POUR TOUS	45
4.1 UN MENU D'ACTIVITES A LA CARTE	45
4.2 UNE ADHESION A LA CARTE AVEC UNE FREQUENCE VARIABLE	46
5) PARTIR EN VACANCES, POUR MIEUX REVENIR AU RELAIS DES MOÏRES	46
6) L'EXPRESSION, LA COMPREHENSION ET LA COMMUNICATION	47
6.1 ETRE UNE PERSONNE QUI COMMUNIQUE	47
6.2 ETRE UNE PERSONNE QUI PARTICIPE AU CONSEIL DE LA VIE SOCIALE	48
6.3 LA COMMUNICATION ALTERNATIVE ET AMELIOREE	49
7) LES PROJETS PERSONNALISES, L'AUTODETERMINATION ET LA VIE CITOYENNE : DONNER AUX PERSONNES LA POSSIBILITE DE DECIDER DE LEUR VIE.....	50
7.1 LES PROJETS PERSONNALISES	51
D. LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION	57
1) IMAGO DUE, L'INFORMATIQUE AU SERVICE DES PERSONNES	57
2) COMMENT VENIR VIVRE AU RELAIS DES MOÏRES ?	58
2.1 AVANT DE NOUS RENCONTRER	58
2.2 UNE VISION CENTRALE POUR LA PERSONNE : UNE OPTION CRUCIALE SUR NOTRE ACCOMPAGNEMENT	60
3) TROIS CONDITIONS OFFERTES POUR UN SERVICE COMPLET	61
3.1 LES CONDITIONS D'HEBERGEMENT	61
3.2 L'ACCUEIL TEMPORAIRE UNIQUE : VERS UNE OFFRE DE SERVICE SUR MESURE.....	63
4) LES CONDITIONS D'ACCOMPAGNEMENT EN ACTIVITES	64
5) LES CONDITIONS D'ACCOMPAGNEMENT PAR LES SOINS MEDICAUX.....	65
5.1 L'ACCOMPAGNEMENT EN SANTE ET SOINS	65
5.2 UNE LUTTE CONTRE TOUTES LES FORMES DE DOULEURS.....	68
6) LA FINALISATION DE L'OFFRE PAR L'ELABORATION DU PROJET PERSONNALISE	69
6.1 LE REFERENT DU FUTUR DES PERSONNES SERA UN PRESFERENT	69
7) UN PARC DE VEHICULES POUR REJOINDRE L'ENVIRONNEMENT LOCAL	70
8) UNE DEMARCHE QUI CONTINUE A AMELIORER LA QUALITE DE L'ACCOMPAGNEMENT	71
9) UNE OFFRE MEDICO-SOCIALE PRIVEE SOUMISE AUX LOIS DU MARCHE PUBLIQUE	73
E. L'INSCRIPTION DE L'ETABLISSEMENT DANS LE TERRITOIRE	75
1) UN TERRITOIRE AVEC UNE TRADITION ET UNE IDENTITE DUNKERQUOISE.....	75
1.1 UNE ORGANISATION EN LIAISON AVEC LE RELAIS DES MOÏRES	75
1.2 DES MODES DE RELATION AVEC DES STRUCTURES ET INTERVENANTS AVEC DES CONVENTIONS	76
1.3 LES PRESTATIONS.....	78
1.4 LE BENEVOLAT	79
1.5 UNE OUVERTURE SUR LES RESSOURCES LOCALES.....	79

F. NOS PRINCIPES D'INTERVENTION SONT A LA CROISEE DE DIFFERENTS CORPUS	82
1) UN PRINCIPE PREMIER : LA BIEN TRAITANCE	82
1.1 NOTRE ACCOMPAGNEMENT PREMIER POUR LA DIGNITE ET LE DROIT A LA PERSONNALISATION DE REPONSES AUX BESOINS ET AUX ATTENTES DE CHAQUE PERSONNE	82
1.2 NOTRE ACCOMPAGNEMENT PREMIER POUR LE DEVELOPPEMENT DES CAPACITES DES PERSONNES, LA CITOYENNETE ET LE DROIT A L'AUTODETERMINATION	83
1.3 NOTRE ACCOMPAGNEMENT PREMIER POUR LA SANTE, UN ACCES CONTINU AUX SOINS, A LA PROTECTION ET AU DROIT A L'INFORMATION ECLAIREE SUR LES THERAPEUTIQUES MEDICAMENTEUSES	84
1.4 NOTRE ACCOMPAGNEMENT PREMIER QUI SONNE ENCORE DES PARADOXES SANS FAUSSES NOTES	84
2) LES REUNIONS D'ANALYSE DES COMPORTEMENTS DEFIS	87
3) VIVRE SON DROIT AU RETRAIT ET A L'APAISEMENT	87
4) LA FICHE EVENEMENT GRAVE CONCERNANT UNE PERSONNE ACCOMPAGNEE	88
5) LES REUNIONS DE REGULATION ET D'ANALYSE DES PRATIQUES	93
G. LES PROFESSIONNELLES ET LES COMPETENCES MOBILISEES	95
1) UNE RICHESSE HUMAINE, LA VERITABLE RESSOURCE POUR LES PERSONNES ACCOMPAGNEES	95
2) DES METIERS A L'OUVRAGE : DE LA FONCTION A LA DELEGATION	100
3) LA DYNAMIQUE DU TRAVAIL D'EQUIPE	103
4) LES GROUPES D'ANALYSE DE PRATIQUE	106
5) L'ORGANISATION DE L'INTERDISCIPLINARITE	107
6) LE SOUTIEN AU PROFESSIONNELLES	108
6.1 QUALITE DE VIE ET CONDITION DE TRAVAIL : DES INITIATIVES QUI DONNE DE LA RECONNAISSANCE AU TRAVAIL	109
6.2 EN QUETE DE SENS QUI DONNE SATISFACTION	110
H. UN PROJET POUR UN QUINQUENNAT	111
1) UN COMITE DE SUIVI REPRESENTATIF	111
2) UNE FEUILLE DE ROUTE A LA LECTURE DES FICHES ACTIONS	111
3) LES QUATRE P, DES PARTIES PRENANTES	111

PREAMBULE

Le terme « RELAIS » sera utilisé pour être la dénomination de l'ensemble des services, comprenant le FAM, le SAJ, le FAM à DOMICILE, le DASMO et la VILLA NOVA.

METHODE D'ELABORATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT ET COMMUNICATION

UN DISCOURS QUI DISTRIBUE DES CARTES POUR TOUS

L'écriture du Projet d'Etablissement est un exercice qui s'impose selon la loi du 2 janvier 2002.

Ce plan quinquennal dresse un constat passé-présent et élabore un plan d'actions pour le futur. Enrichi des différents Rapports d'Activité, le nouveau Projet d'Etablissement est nourri des résultats de l'ancien. La continuité de certaines actions entreprises les années antérieures, apporte une cohérence pour l'ensemble des acteurs concernés. Nous pouvons nous réjouir de l'ancrage et de l'affirmation de principes fédérateurs dans l'accompagnement des personnes. C'est dans la durée et la persévérance que les résultats se confirment.

La méthode d'élaboration du Projet d'Etablissement devient un exercice qui se pose en révélateur d'une philosophie selon des valeurs humanistes.

La fin du Projet d'Etablissement 2019-2023 est un point de départ.

La mise en évidence des résultats des fiches-actions des cinq dernières années révèlent des avancées, des échecs et des travaux inachevés.

A l'époque, ce sont 14 fiches-actions qui définissent les orientations du Relais des Mères qui se déclinent ainsi :

- Fiche n°1 : Le développement des capacités cognitives et motrices des personnes ;
- Fiche n°2 : L'avancée en âge des personnes ;
- Fiche n°3 : L'accompagnement des personnes autistes ;
- Fiche n°4 : Le développement des capacités de communication, de participation et l'exercice de la citoyenneté des personnes
- Fiche n°5 : Pour une ouverture durable sur l'environnement ;
- Fiche n°6 : La démarche d'amélioration continue de la qualité ;
- Fiche n°7 : La promotion de la bienveillance ;
- Fiche n°8 : Préoccupation santé ;
- Fiche n°9 : L'hébergement temporaire et l'accueil en urgence ;
- Fiche n°10 : Les personnes en attente d'admission ;
- Fiche n°11 : L'autodétermination : du concept à la pratique ;
- Fiche n°12 : La valorisation des rôles sociaux : une pratique à mettre en évidence ;
- Fiche n°13 : La vie intime et les relations amoureuses ;
- Fiche n°14 : Accompagner jusqu'au bout de la vie.

Les résultats, basés sur les indicateurs de réussite, sont les suivants :

FICHE 1	La promotion de la Bienveillance	40%
FICHE 2	Développement des capacités de communication, de participation des personnes et de l'exercice de la citoyenneté	30%
FICHE 3	L'autodétermination, du concept à la pratique	50%
FICHE 4	La Valorisation des Rôles Sociaux, une pratique à mettre en évidence	83%
FICHE 5	Le développement des capacités cognitives et motrices des personnes	75%
FICHE 6	L'accompagnement des personnes autistes	83%
FICHE 7	Les personnes en attente d'admission	64%
FICHE 8	l'hébergement temporaire et l'accueil en urgence	50%
FICHE 9	Préoccupation santé	79%
FICHE 10	L'avancée en âge des personnes	67%
FICHE 11	La démarche d'amélioration continue de la qualité	60%
FICHE 12	Pour une ouverture durable sur l'environnement	63%
FICHE 13	La vie intime et les relations amoureuses	100%
FICHE 14	Accompagner jusqu'au bout de la vie	50%

Le taux de réussite global de toutes les fiches-actions est de **64 %**.

Le comité de pilotage et de suivi a recensé les freins majeurs au bon déroulement du Projet d'Établissement :

- L'impact paralysant de l'épidémie Covid19 durant la période 2020 et 2021.
- Le manque de visibilité et de l'avancée des actions mises en place année après année
- La faible régularité des rencontres du comité de pilotage et de suivi
- Une implication variable des professionnelles dans le pilotage des fiches-actions
- L'insuffisante appropriation du Projet d'Établissement par les personnes accompagnées
- L'absence de sollicitations des partenaires dans le déroulement des actions ou dans le questionnement du fonctionnement de l'établissement

Le bilan du Projet d'Établissement 2019-2023 fut présenté au CVS¹ en version Facile à Lire et à Comprendre plus (FALC+)² (Annexe n°1), au Comité de Parents³ et aux professionnelles du Relais des Moères.

Une nouvelle méthode pour un nouveau Projet :

Impulsée par la Direction de l'Accompagnement de l'Association, chaque établissement bénéficie d'une référente Projet d'Établissement. Cette dernière est en charge de remettre la grille de relecture et d'échanger sur la méthodologie. Des échéances sont fixées pour garantir le respect des délais impartis et des consultations avec les différentes instances. *Une première lecture* permet de vérifier que les points incontournables sont abordés dans le Projet d'Établissement. *Une dernière lecture* est réalisée, avec les remarques émises par les différentes instances.

¹ Conseil de la Vie Sociale

² Le Facile à Lire et à Comprendre est déployé aux Papillons Blancs de Dunkerque à destination des personnes accompagnées. Le FALC+ est une adaptation améliorée aux besoins et aux capacités de compréhension des personnes accompagnées au Relais des Moères.

³ Le Comité de Parents est une instance représentative et consultative dans chaque établissement et service des Papillons Blancs de Dunkerque.

Précédent les séances d'élaboration avec le comité de pilotage et d'écriture et l'équipe de direction du Relais rassemblent les éléments constitutifs des futures fiches-actions.

5 réunions du comité de pilotage et d'écriture, pour 5 années d'actions et de défis.

Dès novembre 2023, la réflexion s'engage sur la constitution du comité d'écriture et de pilotage. Nous impliquons immédiatement les personnes accompagnées au cœur du rythme des réunions. Nous complétons le comité par des professionnelles, des parents, des administrateurs, des bénévoles et des partenaires. La règle associative des **4 P** (Personne Accompagnée, Professionnelle, Proche/Parent et Partenaire) est ainsi respectée.

Sous forme de groupes d'expression, nous exposons les thématiques. Les invitations, la préparation de la salle de réunion et la prise de notes pour les comptes rendus sont réalisées par la secrétaire d'accueil du service administratif du Relais.

- Les réunions sont animées par le directeur. La recherche permanente de la participation des personnes guidait nos interventions. En termes de logistique, nous utilisons un écran vidéo pour présenter la trame de chaque fiche-action, une recherche d'images et de pictogrammes était systématique afin de faciliter la compréhension des personnes accompagnées. Lors des débats, les idées évoquées étaient écrites sur un support papier grand format et de préférence en FALC. La présence d'une professionnelle aux côtés d'une personne accompagnée était pertinente, pour soutenir sa parole et pour reformuler les échanges en aparté.

Une règle d'or pour atteindre notre but : la liberté d'intégrer ou de quitter la réunion pour les personnes accompagnées à tout moment.

La démarche d'élaboration en chiffres :

- 5 séances
- 15 heures d'échanges et de débats
- 34 invitations réalisées
- 12 personnes accompagnées ont participé, dont les élus représentatifs en Conseil de la Vie Sociale
- **Une présence moyenne de 8 personnes accompagnées** à chaque séance sur une moyenne de 12 participants
- 15 Professionnelles ont participé
- 2 proches et parents ont participé
- 2 administrateurs référents ont participé
- 1 bénévole a participé
- 1 partenaire a participé
- **Environ 75 % du temps des échanges fut dédié à la prise de parole des personnes accompagnées**

Sur l'ensemble des réunions, la participation des **4 P** se décompose ainsi :

Représentation	Participation moyenne
PARENTS et PROCHES	90%
PROFESSIONNELLES	70%
PARTENAIRES et BENEVOLES	20%
PERSONNES ACCOMPAGNEES	93%

Une méthode qui nourrit la réflexion et qui porte ses fruits :

Au terme de ce grand chlem, c'est une victoire collective qui affiche un score de 14 points au compteur.

Une réunion générale s'est déroulée en janvier 2024, présentant les objectifs principaux des 14 fiches-action à l'ensemble des professionnelles de l'établissement.

La création d'un comité de suivi sera officialisée en janvier 2025, dont la composition est la suivante :

- Le directeur
- Trois représentantes des personnes accompagnées, dont le président du CVS
- L'administrateur référent de l'Association ou son suppléant
- Deux représentantes des familles, dont la présidente du comité de parents
- Deux représentantes des professionnelles, dont une élue de proximité
- Deux partenaires, un membre d'une association de protection des majeurs et un représentant de l'Association Nous Aussi

Les missions du comité de suivi sont les suivantes :

- **Relecture des fiches actions**
- **Évaluer l'avancement des fiches actions**
- **Contribuer à la communication de l'avancée auprès des personnes accompagnées, des parents, proches, des professionnelles et des partenaires.**

La fréquence des rencontres du comité de suivi est fixée de façon semestrielle.

Les quatorze thématiques ont ainsi été recensées, dont les titres sont :

- Fiche action n°1 : Faire le bien autour de soi, de la bienveillance à la bienveillance.
- Fiche action n°2 : Développer l'autodétermination, l'expression, la communication, la participation des personnes et l'exercice de leur citoyenneté.
- Fiche action n°3 : Promouvoir la Valorisation des Rôles Sociaux et développer les capacités cognitives et motrices.
- Fiche action n°4 : Accompagner des personnes avec des besoins et des attentes spécifiques.
- Fiche action n°5 : Améliorer la connaissance, l'accueil, l'admission et l'accompagnement des personnes.
- Fiche action n°6 : Prendre soin de sa santé, un défi de société.
- Fiche action n°7 : Adapter l'accompagnement des personnes en fonction de leur avancée en âge et jusqu'au bout de la vie.

- Fiche action n°8 : Transformer nos actions de tous les jours afin de respecter la nature et notre environnement.
- Fiche action n°9 : Projet FAB LAB Effet Papillon : une synergie des énergies.
- Fiche action n°10 : Ça me regarde ! ou comment devenir un adulte ayant des relations amicales, des relations amoureuses et une vie sexuelle au Relais.
- Fiche action n°11 : Que les animaux prennent « le Relais » en développant les techniques de Médiation par l'animal.
- Fiche action n°12 : Tous les projets de services mènent au Relais.
- Fiche action n°13 : Être en accord avec soi-même et avec la philosophie de l'accompagnement au Relais.
- Fiche action n°14 : Se faire une place dans la société pour vivre comme tout le monde.

Les comptes rendus des séances seront mis à disposition pour l'ensemble des professionnelles du Relais sur le réseau informatique du FAM. Nous réaliserons également des présentations lors des Conseils de la Vie Sociale et lors des réunions de Comité de Parents. Chacun pourra ainsi apporter sa contribution, son questionnement et ses propositions.

Ce nouveau Projet d'Etablissement est fusionné entièrement avec la démarche d'amélioration de la qualité de l'accompagnement au Relais. Les fiches-actions correspondent aux processus qualités.

Une planification du suivi du projet d'établissement en corrélation avec la démarche d'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement sera génératrice d'une dynamique générale. L'articulation entre le comité de suivi et les pilotes des processus qualité apportera une cohérence et une efficacité globale des travaux et réflexions. Les rencontres et les interactions entre les 4P seront déterminantes dans la richesse des débats et la mise en place des actions.

Le soutien et les conseils techniques du service qualité sécurité environnement de l'Association seront également consultés concernant les fondements de l'écriture et la conformité avec les exigences légales et réglementaires.

La consultation des instances représentantes s'est déroulée courant septembre 2024 selon l'ordre suivant : Le Conseil de Vie Sociale, le Conseil Social et Economique du secteur Habitat et Vie Sociale, la Direction de l'accompagnement de la personne en situation de handicap du siège et le Conseil d'Administration de l'Association.

A l'issue des différentes validations, le Projet d'Etablissement sera formaté en version FALC+. Une présentation sera renouvelée lors d'un Conseil de la vie Sociale pour vérifier et modifier cette version à destination de toutes les personnes accompagnées. Nous pourrions également utiliser ce support comme vecteur de communication auprès des partenaires.

De façon concomitante, une présentation du Projet d'Etablissement sera à l'ordre du jour d'une réunion générale pour les professionnelles et sera abordé lors d'une réunion du Comité de Parents.

Afin de favoriser la dynamique de transversalité des projets d'établissements, nous envisageons de partager les objectifs et les moyens de chaque fiche-action auprès des membres (professionnelles et administrateurs) du Comité de suivi HVS⁴.

Les autorités de contrôle et de tarification disposeront d'un exemplaire transmis par la direction du Relais.

⁴ Habitat et Vie sociale

A. HISTOIRE ET PROJET DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE

1) UNE ASSOCIATION

1.1 De 1960 à nos jours, 64 ans et pas de retraite pour le militantisme.

L'UNAPEI⁵ est créée en 1960, Les groupements associatifs de parents se fédèrent au niveau national, pour être entendus et obtenir des avancées collectives. Ils créent leur union : c'est la naissance de l'Unapei. Le premier conseil d'administration est majoritairement composé des parents d'enfants en situation de handicap intellectuel.

En 1961 naît déjà le premier programme d'action de grande ampleur, sur le plan éducatif avec la création d'une maison de vacances pour les enfants en situation de handicap et également la création d'ateliers, puis sur le plan politique avec la constitution d'un groupe d'amis au parlement et la constitution de commissions chargées des problèmes les plus urgents.

En 1963, l'UNAPEI est reconnue d'utilité publique, c'est l'année de la création de « La Rente de Survie », un système de prévoyance en cas de décès des parents qui est toujours d'actualité.

L'année 1968 voit naître le premier Foyer d'Hébergement ainsi que la première Opération Brioches dont les fonds servent à financer des projets concrets en direction des personnes accompagnées.

Le 30 juin 1975, la loi en faveur des personnes en situation de handicap est faite votée par Madame Simone VEIL, alors ministre de la santé.

Lors de l'année 1982, l'UNAPEI soutient la conférence mondiale « Prévention des anomalies congénitales physiques et mentales ». L'Unapei est un acteur majeur de relai et de communication sur ses études, en France et à l'international.

En 1990, l'UNAPEI obtient pour la première fois le label de grande cause nationale. Cette reconnaissance démontre une prise de conscience de l'urgence de la situation des personnes en situation de handicap en France, mais aussi de l'importance de l'Unapei sur la scène associative française et de la reconnaissance qui lui est attribuée par les pouvoirs publics.

L'année 1999 voit naître le pictogramme S3A, symbole d'accueil, d'accompagnement et d'accessibilité.



En 2002, l'UNAPEI milite pour faire reconnaître le droit des personnes en situation de handicap à être actrices de leur propre vie. C'est également l'année de création de l'association « Nous Aussi », première association d'autoreprésentation des personnes en situation de handicap intellectuel en France.

L'année 2003 est « L'année » du handicap en France et en Europe, le handicap est une grande cause nationale. L'UNAPEI est un acteur majeur pour la mise en œuvre de la loi du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes en situation de handicap.

C'est en 2009 que l'UNAPEI et l'association « Nous Aussi » portent le projet Facile à Lire et à Comprendre, ce projet est issu d'un projet européen piloté par Inclusion Europe.

⁵ Union Nationale des Parents et Amis d'Enfants Inadaptés

En 2019, pour la première fois, le droit de vote est accessible lors des élections européennes puis en 2020 lors des élections municipales. L'ouverture à l'exercice de la citoyenneté est prolongée par une action de plaidoyer pour l'inclusion des personnes en situation de handicap dans les politiques communales.

Les congrès de l'UNAPEI : une politique d'union pour un pays

A travers les intitulés des congrès de l'UNAPEI de ces dernières années, les militants prônent une autre vision de la société française.

- 2024 : S'engager pour le vivre ensemble, le défi des situations complexes.
- 2023 : Une société solidaire et inclusive autrement.
- 2022 : La qualité de vie, moteur de l'innovation sociale.
- 2021 : Tous acteurs de la transition inclusive.
- 2020 : La société inclusive, les paroles aux actes (annulé covid19)
- 2019 : Choisir sa voie et vivre sa vie, être accompagné pour mieux décider.

1.2 L'union départementale, une équipe qui joue collectif pour gagner des médailles en Nord

L'UDAPEI⁶ est créée en 1960 par des parents de jeunes en situation de handicap intellectuel. L'union départementale des Papillons Blancs du Nord est née d'une volonté forte : *répondre aux besoins d'entraide et de reconnaissance de leurs enfants*. A ce jour, elle fédère 9 associations rassemblant :

- 3000 adhérents,
- 12 000 personnes en situation de handicap,
- 220 établissements
- 6 500 salariés.

Elle rassemble également ATINORD⁷ et AGAP Formation⁸. L'union des Papillons Blancs du Nord joue un rôle d'harmonisation et assure la mise en œuvre d'actions dans tout le département. Elle garantit la représentation collective du mouvement parental auprès des différentes instances politiques, administratives et des partenaires.

Elle crée et diffuse des outils partagés, développe la coopération entre association et délivre une expertise pointue, y compris sur les nouvelles thématiques.

L'union départementale agit en partenariat avec les institutions publiques dont l'ARS Haut-de-France et le département du Nord.

Elle mène de nombreuses actions concernant la santé, l'accompagnement, l'insertion professionnelle ou encore le soutien à la parentalité des personnes en situation de handicap intellectuel. Elle assure une mission de recherche et d'innovation permanente tout en assurant la promotion et la diffusion des meilleures pratiques.

Elle conduit également une mission d'aide à la recherche de financements publics et privés et contribue à certaines initiatives via un fond dédié. Elle accompagne les professionnels des associations adhérentes et participe au développement des coopérations interdépartementales au sein de l'UNAPEI des Haut-de-France.

⁶ Union Départementale des Parents et Amis d'Enfants Inadaptés

⁷ Mandataire judiciaire à la protection des majeurs

⁸ Centre de formation pour les travailleurs d'ESAT et salariés d'établissements adaptés.

1.3 A Dunkerque, quand vient... le mouvement parental

L'Association des Papillons Blancs de Dunkerque est créée en 1961, quelques mois ont suffi à des parents pour s'organiser et s'engager dans l'avenir de leurs enfants en situation de handicap.

Ce mouvement parental et familial a contribué à la reconnaissance des personnes présentant une déficience intellectuelle dans un contexte d'évolution sociétale. Ce militantisme humaniste s'est inscrit dans l'anticipation et la création de réponses favorisant l'accueil, l'intégration et l'inclusion des personnes.

Quatre périodes formalisent les transformations du mouvement associatif parental :

- Le temps des fondateurs marque la naissance de l'Association.
- Le temps des bâtisseurs entre 1963 et 1975 avec la création des premières structures et établissements.
- Le temps des gestionnaires entre 1975 et 2000 développe des modes de gestion et d'organisation en relation avec les politiques publiques et les contraintes budgétaires.
- Le temps de la gouvernance de 2000 à aujourd'hui intègre d'importantes évolutions légales, éthiques et techniques. L'entreprise sociale s'équilibre avec l'Association gestionnaire.

Le mouvement parental soutient chaque jour le travail des 804 professionnels qui accompagnent chaque année 1500 personnes déficientes intellectuelles. Enracinée sur le territoire dunkerquois, l'Association a tissé un réseau de coopération, d'entraide et de partage avec des partenaires engagés.

Les valeurs revendiquées par le mouvement parental mettent en évidence 4 engagements et convictions :

- La personne prévaut sur la déficience
- L'accompagnement définit la dynamique proposée à toute personne accueillie
- L'insertion représente la finalité
- L'association prend en compte les évolutions intervenues au cours du temps en ce qui concerne la notion et la réalité de Famille.

L'Association a entamé en 2024 la réécriture de son projet. C'est dans une démarche ouverte et intégrative que les instances dirigeantes ont souhaité mettre en œuvre l'élaboration des orientations associatives futures.

Le PAG⁹ est en cours de finalisation en 2024 sous l'égide du Vivre Ensemble. Les orientations magistrales sont une source d'inspiration pour l'élaboration du Projet d'Etablissement :

- Développer la dynamique associative et le militantisme
- Donner corps à l'autodétermination
- Fluidifier les parcours « dans et hors les murs »
- Innover et expérimenter
- Soutenir l'adaptation des environnements

Réaffirmant l'adage : « **Pour une société solidaire et inclusive** », la philosophie du Projet Associatif Global met l'autodétermination comme principe constitutionnel.

Des Fiches d'Actions Stratégiques sont la déclinaison concrète des grandes orientations du PAG.

⁹ Projet Associatif Global

Les objectifs de l'Association dépassent la gestion des établissements et services médico-sociaux, ils sont liés à une vision militante pour répondre aux besoins d'aujourd'hui et de demain des Personnes accompagnées.

Le dispositif associatif d'action médico-sociale agit en lien avec les territoires, les partenaires et les réseaux institutionnels et professionnels. Le concept d'Etablissement se prolonge par la notion de Secteur. La déclinaison en secteur est en lien avec les besoins des personnes accompagnées, avec l'environnement socio-économique et les politiques publiques.

- Le secteur Enfance regroupe quatre établissements, les quatre IME¹⁰ dont un CFAS¹¹ et une UEMA¹²
- Le secteur Travail adapté est composé de deux ateliers protégés, les ESAT¹³ et d'une entreprise adaptée. Il intervient comme prestataire de services pour des professionnels et des particuliers.
- Le secteur Services constitue le pivot des actions d'insertion en milieu ordinaire menées par les établissements et services de travail adapté de l'Association. Il rassemble le SAAP¹⁴, le SAVS¹⁵, le SISEP¹⁶, le SESSAD¹⁷ et le SAMSAH¹⁸.
- Le secteur Habitat et Vie Sociale regroupe les activités du Foyer d'Accueil Médicalisé, Trois Foyers de Vie, des Foyers d'Hébergement, et des Services d'Accueil de Jour. Cette union se fonde sur des préoccupations conjointes dans l'accompagnement des personnes et de leur projet de vie.

2) UN ETABLISSEMENT : LE RELAIS DES MOËRES

2.1 Le FAM, le premier pass'âge vers le monde adulte

Les solutions apportées pour les enfants ne correspondaient pas à l'émergence de nouveaux besoins. Le projet de création d'une structure se basait sur les jeunes issus des établissements de l'Association et notamment de l'IME de Copenaxfort, dont 90% des jeunes adultes ont intégré le Relais des Moères.

Le Foyer d'Accueil Médicalisé le Relais des Moères, ouvert en juin 1998, avec le numéro Finess 590 816 252, fait partie du Secteur HVS de l'Association.

A l'origine, le Foyer d'Accueil Médicalisé se nommait Foyer à double tarification. La circulaire n°86.6 du 14 février 1986, prévoit la création de foyers pour des personnes déficientes intellectuelles, atteintes d'handicaps associés dont la dépendance totale ou partielle, constatés par la COTOREP¹⁹ les rends inaptes à toute activité à caractère professionnel et rend nécessaire l'assistance d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de l'existence ainsi qu'une surveillance médicale et des soins constants.

Des projets de structures expérimentales émergeaient en même temps qu'une aspiration à vivre comme un adulte.

¹⁰ Institut Médico-Educatif

¹¹ Centre de Formation d'Apprentis Spécialisé

¹² Unité d'Enseignement Maternelle Autisme

¹³ Etablissement et Service d'Aide par le Travail

¹⁴ Service d'Accompagnement à la Parentalité

¹⁵ Service d'accompagnement à la Vie Sociale

¹⁶ Service d'Insertion Sociale Et Professionnelle

¹⁷ Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile

¹⁸ Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

¹⁹ Aujourd'hui CDAHP, Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées

La loi du 2 janvier 2002 apporte une identification réglementaire aux Foyers à Double Tarification : « Sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, au sens du présent code²⁰, les établissements et les services, dotés ou non d'une personnalité morale propre, énumérés ci-après : ... les établissements et services, y compris les Foyers d'Accueil Médicalisés, qui accueillent des personnes adultes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert. »

Le budget des Foyers d'Accueil Médicalisés distingue :

- Le forfait soin versé par l'Assurance Maladie. Le directeur général de l'ARS²¹ fixe par arrêté le forfait annuel global de soins, en retenant un forfait journalier afférent aux soins et ce, dans la limite du forfait plafond fixé par arrêté ministériel.
- Le tarif hébergement et accompagnement à la vie sociale fixé par le président du Conseil Départemental et à la charge principale du résident (dans la limite de 70% de l'AAH²² à taux plein).

La compétence croisée des instances tarifaires a pris en compte l'évolution des besoins et attentes des personnes.

« Les établissements et les services, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes adultes en situation de handicap, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert ».

L'existence du Relais des Moères, à travers le FAM, Fam à domicile, SAJ²³ et DASMO, s'inscrit dans une diversification des modalités d'accompagnement. C'est un panel coordonné d'actions et de solutions concrètes qui s'opèrent pour éviter des ruptures de parcours de vie.

2.2 Une nouvelle génération en recherche de SAJesse

L'objectif général du service d'activités de jour est d'offrir à des adultes présentant une déficience intellectuelle, un lieu d'épanouissement et d'expression privilégié. Le SAJ permet à chaque personne de maintenir ses acquis mais surtout de développer ses capacités, d'évoluer avec ses spécificités et ses besoins. La considération des attentes des personnes est primordiale.

²⁰ Article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles

²¹ Agence Régionale de Santé

²² Allocation Adulte Handicapé

²³ Service d'Activités de Jour

2.3 Une solution contre l'isolement avec le FAMille à domicile

C'est une véritable réponse aux personnes dont le projet de vie n'est pas orienté vers un accompagnement d'hébergement permanent en établissement. Ces personnes ne présentent pas de comportements défis importants et ne nécessitent pas l'intervention de plusieurs professionnels ou avec un protocole d'urgence. L'état de santé des personnes ne nécessite pas de soins médicaux constants. L'essence même de ce dispositif, est de créer un accompagnement de proximité.

2.4 Un accompagnement extraordinaire avec un DASMOOrdinaire

Le Dispositif d'Accompagnement et de Soins en Milieu Ordinaire du Relais est une extension du DASMO²⁴ des Papillons Blancs d'Hazebrouck, il a pour mission d'apporter un accompagnement spécialisé aux adultes en situation de handicap intellectuel, non accompagnés en établissement, de type Maison d'Accueil Spécialisé, ou désirant quitter un établissement, afin de soutenir leur projet de vivre à domicile. Celui-ci peut être le domicile familial, un domicile individuel ou un habitat inclusif regroupé et assorti d'un projet de vie sociale et partagée.

2.5 Une nouvelle vie avec la VILLA NOVAtrice

C'est un nouveau lieu de vie destiné à des personnes présentant des compétences pour une vie plus autonome et en dehors d'un fonctionnement institutionnel. Ce mode d'accueil innovant, est ouvert aux personnes actuellement au Relais ayant déjà exprimé un projet de vie plus autonome et en attente d'une solution d'accompagnement correspondant à cette maison. Au final, il s'agit de développer la meilleure adéquation aux besoins et attentes des personnes.

²⁴ Dispositif d'Accompagnement et de Soins en Milieu Ordinaire

B. NOS MISSIONS PRINCIPALES

1) LES MISSIONS INTRINSEQUES D'UN FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE

L'arrêté d'autorisation initial est daté du 12 octobre 1995. L'ouverture de l'établissement s'est réalisée le 25 juin 1998. A l'époque, 40 personnes pouvaient bénéficier d'un accueil pérenne.

A l'initiative d'une demande d'agrément, une visite de conformité a autorisé le 1^{er} mars 2013, le Foyer d'Accueil Médicalisé le Relais des Moères à porter sa capacité d'accueil à 44 personnes dont une place dédiée à l'accueil temporaire ou d'urgence. Les personnes accompagnées sont des « adultes, en situation de handicap intellectuel, présentant des déficiences intellectuelles sévères à profondes, avec ou sans troubles du comportement ou de la personnalité associés »²⁵.

En date du 25 août 2022 et suite à une demande d'extension²⁶ du FAM « Le Relais des Moères » la capacité d'accueil passe à 63 personnes réparties de la manière suivante :

- **46 places en hébergement permanent**
- **10 places d'accompagnement en milieu ordinaire**
- **6 places d'accueil de jour**
- **1 place d'accueil temporaire**

Début 2024, l'extension du DASMO des Papillons Blancs d'Hazebrouck correspond à :

- **8 places d'accompagnement en milieu ordinaire**

Les Foyers d'accueil Médicalisés répondent aux missions essentielles suivantes²⁷ :

- Développer les apprentissages de la vie quotidienne afin de créer les conditions d'une meilleure autonomie ;
- Accompagner dans tous les actes essentiels de la vie ;
- Fournir un lieu de vie et des conditions permettant de s'extérioriser et de favoriser la vie relationnelle et culturelle ;
- Assurer un suivi médical et des soins constants, nécessaires à la santé physique et psychique ;
- Dépister et suivre les troubles somatiques que la personne n'est pas en mesure de nommer ;
- Promouvoir et maintenir l'autonomie ;
- Insérer dans la vie relationnelle et sociale ;
- Mettre en œuvre un projet individualisé qui permet de développer les potentialités des personnes accueillies.

Les personnes accompagnées au Relais en situation de handicap intellectuel sont reconnues inaptes à toute activité professionnelle et rend nécessaire l'assistance d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de l'existence ainsi qu'une surveillance médicale et des soins constants.

²⁵ Arrêtés conjoints Conseil Départemental et Agence Régionale de Santé prorogeant l'autorisation de création d'un Foyer à Double Tarification

²⁶ Décision conjointe du Conseil Départementale et le l'Agence Régionale de Santé portant extension de l'établissement

²⁷ Le secteur médico-social, Comprendre pour agir mieux, ANAP-CNSA, juillet 2013

En septembre 2020, l'ouverture du SAJ marque le début d'un nouvel accompagnement au sein du Relais, l'objectif général du service d'activités de jour est d'offrir à des adultes présentant une déficience intellectuelle, un lieu d'épanouissement et d'expression privilégié. Les objectifs du SAJ se déclinent en trois axes :

Le domaine de l'accompagnement par des apprentissages :

La planification et la régularité des activités sont un soutien aux techniques d'apprentissage.

La mise en place de repères favorise l'inscription des personnes dans une activité.

L'accompagnant peut développer une continuité d'action en cohérence avec les besoins des personnes.

En référence au concept de valorisation des rôles sociaux, la dénomination « **atelier** » renforce une dimension travail pour des personnes qui en sont exclues.

Une attention particulière est portée sur le sentiment de reconnaissance et d'appartenance des personnes à un groupe. Cette forme de représentation sociale valorisante est un moyen d'œuvrer contre la stigmatisation des personnes en situation de handicap intellectuel.

Le domaine de l'accompagnement favorisant l'épanouissement personnel :

Les activités correspondent à la nécessité pour chaque personne de se détendre, de se divertir et de promouvoir l'harmonie du corps et de l'esprit.

C'est la recherche d'un bien-être physique et mental à travers des activités basées sur la stimulation de nos capteurs sensoriels. La vue, l'ouïe, le toucher, le goût, l'olfaction et la proprioception²⁸ nous apportent des informations sur notre corps, sur la structuration de notre temps et du temps qui s'écoule et sur notre environnement proche. Il s'agit de porter une attention ciblée sur les sensations vécues par les personnes durant une activité.

Le domaine de l'accompagnement favorisant l'inclusion :

Indéniablement orienté vers l'accès au dispositif de droit commun, les activités visent l'inclusion. Il s'agit d'aller simplement à la rencontre des autres. Des partenariats existent avec différents acteurs du tissu social de la Communauté Urbaine de Dunkerque.

Le SAJ permet à chaque personne de maintenir ses acquis mais surtout de développer ses capacités et d'évoluer avec ses spécificités et ses besoins. La considération des attentes des personnes est primordiale.

L'année 2023 est marquée par l'ouverture du FAM à domicile dont la vocation première est d'accompagner plusieurs personnes disposant d'une notification FAM actuellement sans solution et en prévention des départs vers des structures en Belgique, il permet également une évaluation des besoins et compétences des personnes, afin de compléter ou orienter le projet de vie, d'apporter une réponse plus adaptée pour des personnes actuellement en établissement avec une orientation par défaut, d'effectuer un repérage plus anticipé de situation fragiles avec un risque d'accueil en urgence.

Le FAM à domicile est un appui au quotidien sur l'expertise des personnes et de leur famille, il permet le développement de la plus grande autonomie possible, d'éviter le déracinement en aménageant le domicile et en maintenant les repères existants, en apportant du soutien et du répit aux familles, en favorisant la prévention et l'accès à la santé physique et mental lors de diagnostics paramédicaux.

Le FAM à domicile est un révélateur du travail en réseau (médico-social, sanitaire et droit commun) pour une approche véritablement globale de l'accompagnement de la personne.

²⁸ Proprioception : perception de la position de notre corps dans l'espace (*les yeux fermés, je peux savoir si je suis debout ou assis ou allongé...*)

Le début de l'année 2024 commence par l'ouverture du Dispositif d'Accompagnement de Soins en Milieu Ordinaire (DASMO), les objectifs se déclinent en quatre axes :

- **Socio-éducatifs** ont pour but de permettre à la personne la réalisation de son projet de vie, de favoriser son expression sous toutes ses formes, de soutenir la participation à la vie sociale, culturelle et sportive dans le respect de ses capacités et de ses limites.
- **Médicaux** permettent d'assurer un accompagnement médical coordonné permettant une qualité de soins, de veiller à la santé de la personne et de repérer les signes de souffrance physique et psychique pour soulager la personne.
- **Pour les aidants** sont de maintenir et soutenir le lien avec la famille, les aidants, de les accompagner dans leur quotidien auprès de la personne par un soutien psychologique, technique et administratif ainsi que de soutenir les proches aidants par le développement d'une offre multimodale de répit et d'aide aux aidants.
- **Thérapeutiques-rééducatifs** ont pour but de prévenir ou réduire les conséquences fonctionnelles physiques, d'adapter l'environnement de la personne pour faciliter son autonomie quotidienne et de réduire les conséquences des déficiences.

Au mois de juin 2024, le lieu de vie « La Villa Nova » ouvre officiellement *sa porte*, la vocation première de ce mode d'accompagnement, est une réponse accompagnée innovante. Le caractère innovant et nos missions essentielles se rejoignent sous les déclinaisons suivantes :

- Une réponse plus adaptée pour des personnes actuellement en établissement dont les capacités et les aspirations sont limitées par leur environnement.
- Une autonomie le plus grand possible dans une démarche d'accompagnement progressif et raisonnable
- Une autodétermination qui peut s'affirmer en dehors d'un contexte institutionnel
- Un accompagnement orienté sur les ressources du territoire.
- Une nouvelle forme de collaboration avec les familles et les proches.
- Un accélérateur à la participation sociale des personnes dans la cité.
- Une approche nécessairement partenariale et d'inscription dans le tissu local

2) NOS MISSIONS A TRAVERS LE PRISME DES REFERENCES REGLEMENTAIRES ET LEGALES

Nos références internationales

2.1 La convention relative aux droits des personnes handicapées

Année 2006, la convention relative aux droits des personnes handicapées est adoptée. Il s'agit d'un traité international qui articule les droits des personnes en situation de handicap. Elle engage les États à promouvoir, protéger et garantir la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales par toutes les personnes en situation de handicap et de favoriser le respect de leur dignité intrinsèque.

Une mutation dans la manière de considérer le handicap, passant d'un modèle médical, de charité ou de protection sociale à un modèle dans lequel elles sont reconnues comme sujets de droits fondamentaux, prenant part aux décisions qui les concernent et à même de faire valoir leurs droits.

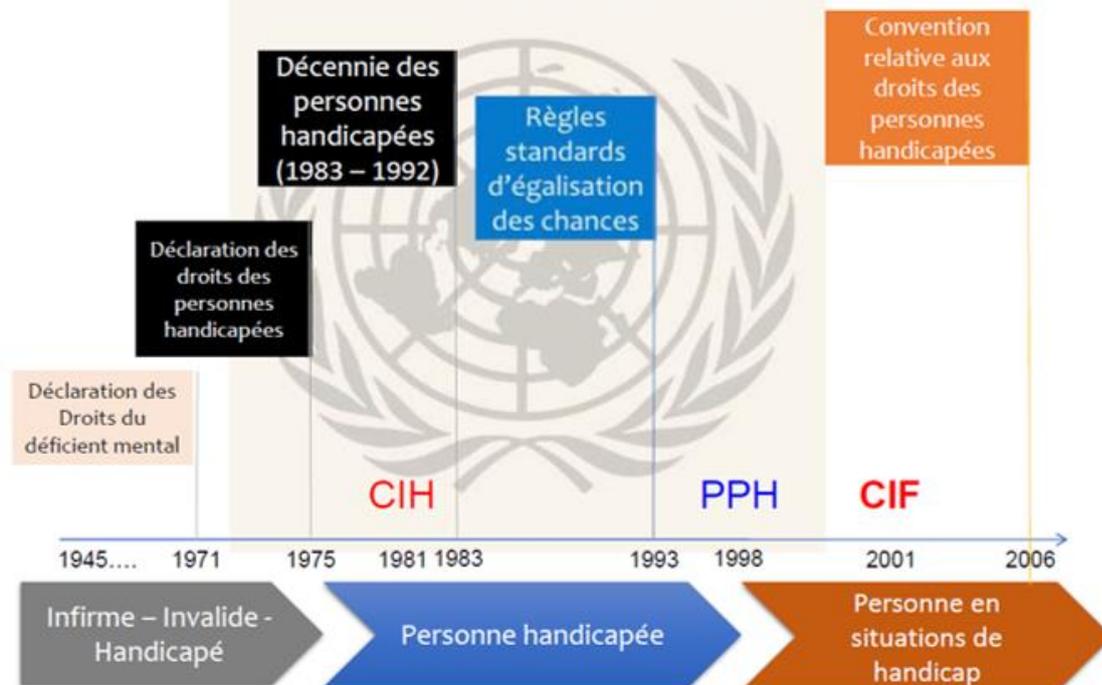
Cette approche voit dans les carcans sociétaux auxquels se heurtent les personnes en situation de handicap les principaux obstacles à la pleine jouissance de leurs droits fondamentaux.

Les 8 principes généraux de la Convention

- ❖ Le respect de la dignité des personnes en situation de handicap et de leur autonomie individuelle
- ❖ L'absence de toute forme de discrimination fondée sur le handicap
- ❖ La garantie de la participation pleine et effective des personnes en situation de handicap à toutes les activités
- ❖ L'égalité des chances
- ❖ La facilitation de l'accès aux différents espaces et services publics
- ❖ Le respect de la différence
- ❖ L'égalité entre hommes et femmes en situation de handicap
- ❖ Le respect des capacités évolutives des enfants en situation de handicap et de leur droit à préserver leur identité.

Sensible aux revendications des mouvements des personnes en situation de handicap pour le respect de leurs droits, l'Assemblée Générale des Nations Unies adopte la première affirmation des droits des personnes en situation de handicap intellectuel, l'accent est mis sur la nécessité de protéger ces personnes de toutes formes d'exploitation et de leurs garantir des procédures juridiques appropriées. Les décennies suivantes, marquent une évolution dans la reconnaissance des personnes en situation de handicap, comme des citoyens appartenant à une seule et même société.

L'appropriation de cette approche par le droit international

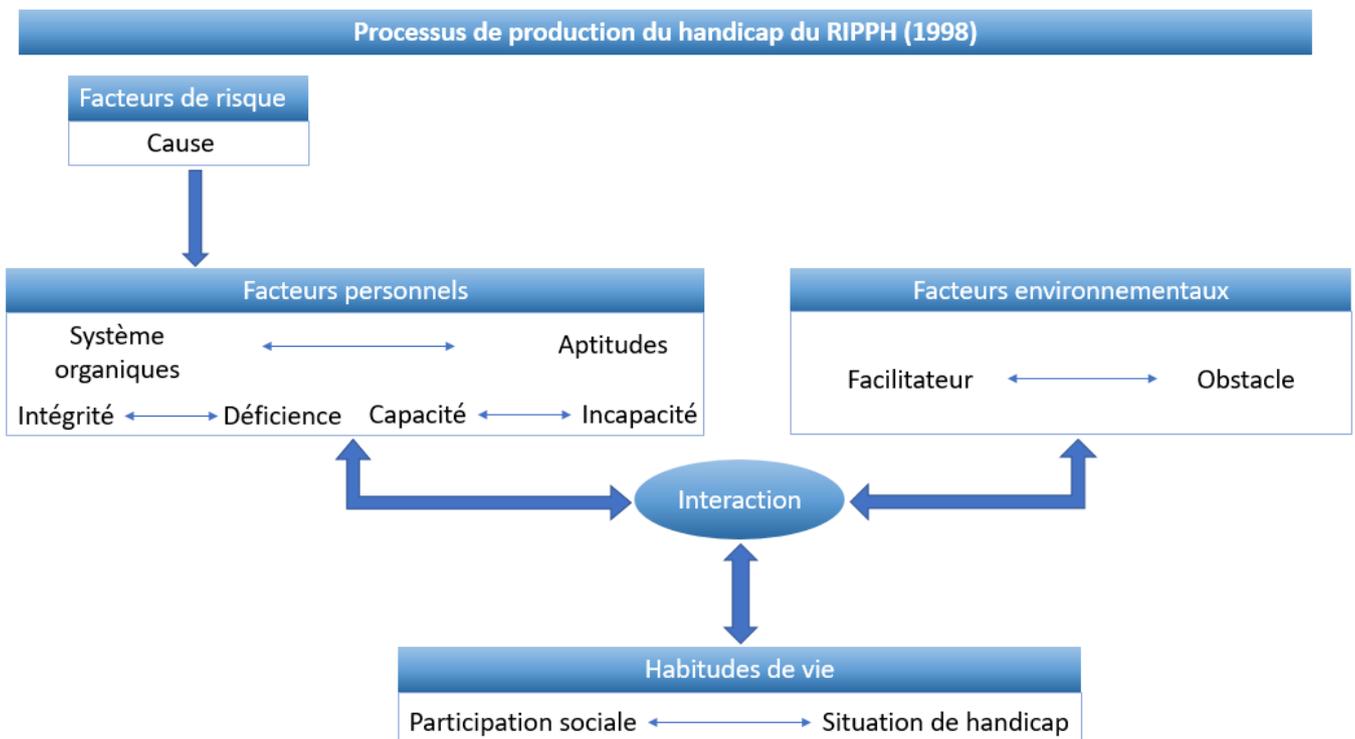


(source : Pierre Castelein, GIFFOCH, GRAVIR, RIPPH)

Une classification d'être humain relative à leur « infirmité » que nous pouvons tout à fait mettre en corrélation avec l'état d'esprit des sociétés à la fin de la seconde guerre mondiale. D'une dénomination validiste²⁹, une lente évolution s'effectue pour reconnaître l'égalité entre les **individus de race humaine**. Durant cette période de guerre froide, les esprits s'échauffent et toutes les minorités s'inscrivent dans la même contre la discrimination, la stigmatisation et le rejet de l'autre.

Une prise de conscience de ce phénomène d'exclusion a suscité l'intérêt d'intellectuels et de chercheurs en sciences humaines. Des travaux en Europe et en Amérique du nord mettent en évidence les fondements d'une pensée réductrice et invalidante envers les personnes en situation de handicap.

C'est ce que traduit le modèle du PPH : Processus de Production de Handicap de Patrick Fougereyrollas³⁰ : « *Les maladies, traumatismes et autres atteintes à l'intégrité et au développement de la personne peuvent causer des déficiences et entraîner des incapacités temporaires ou permanentes de nature stable, progressive ou régressive. Ce sont toutefois les différents obstacles ou facilitateurs rencontrés dans le contexte de vie qui, en interaction avec les incapacités de la personne, pourront perturber ses habitudes de vie, compromettre l'accomplissement de ses activités quotidiennes et de ses rôles sociaux et la placer ainsi en situation de pleine participation sociale ou au contraire de handicap.* »



²⁹ En référence au validisme : système d'organisation d'une société basée sur les personnes valides en tant que norme sociale.

³⁰ Patrick Fougereyrollas : titulaire d'un doctorat en anthropologie de l'Université Laval et spécialisé dans l'étude du phénomène de construction sociale du handicap. Directeur de l'enseignement et du soutien scientifique de l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (IRDPO) et responsable du mandat d'institut universitaire affilié à l'Université Laval. Chercheur au Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale (CIRRIS) et professeur associé au Département de réadaptation et au Département d'anthropologie de l'Université Laval, il est également membre fondateur et président du Réseau international sur le processus de production du handicap (RIPPH). Il joue un rôle actif de promotion des dimensions sociales et environnementales du handicap au sein de divers comités d'experts nationaux et internationaux reliés à la réadaptation, l'intégration des personnes ayant des incapacités, la révision de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) et la recherche.

Le Processus de production du handicap est un modèle conceptuel écosystémique facilitant l'identification, la description et l'explication des causes et des conséquences des maladies, des traumatismes et autres atteintes au développement de la personne.

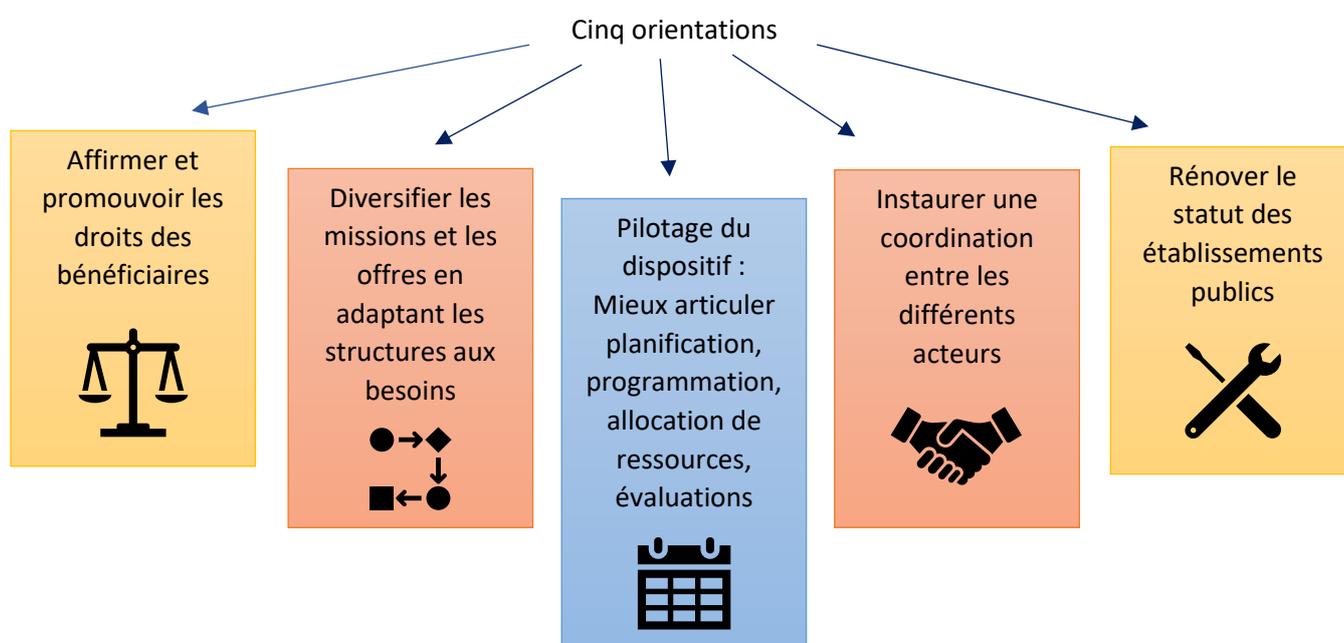
Le réseau international sur le PPH a pour objectif de développer et de diffuser des connaissances en lien avec le PPH et ses applications.

Nos références nationales

2.2 La Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

Véritable bouleversement dans notre secteur d'activité depuis la loi de 1975, la loi 2002-2 a modernisé nos pratiques en situant la personne accompagnée au centre du dispositif³¹.

Elle a mis en place les projets individuels pour les personnes accompagnées des établissements médico-sociaux, prenant en compte leurs attentes et leurs besoins.



En précisant la fonction des schémas régionaux d'organisation sociale et médico-sociale (SROSMS), elle a favorisé la création de nouveaux types d'établissements ou services ainsi que de projets expérimentaux.

Instigatrice de la démarche d'amélioration continue de la qualité, la loi 2002-2 a rendu obligatoire l'auto-évaluation, dite interne, pour les établissements tous les 5 ans et l'évaluation externe tous les 7 ans par un organisme habilité.

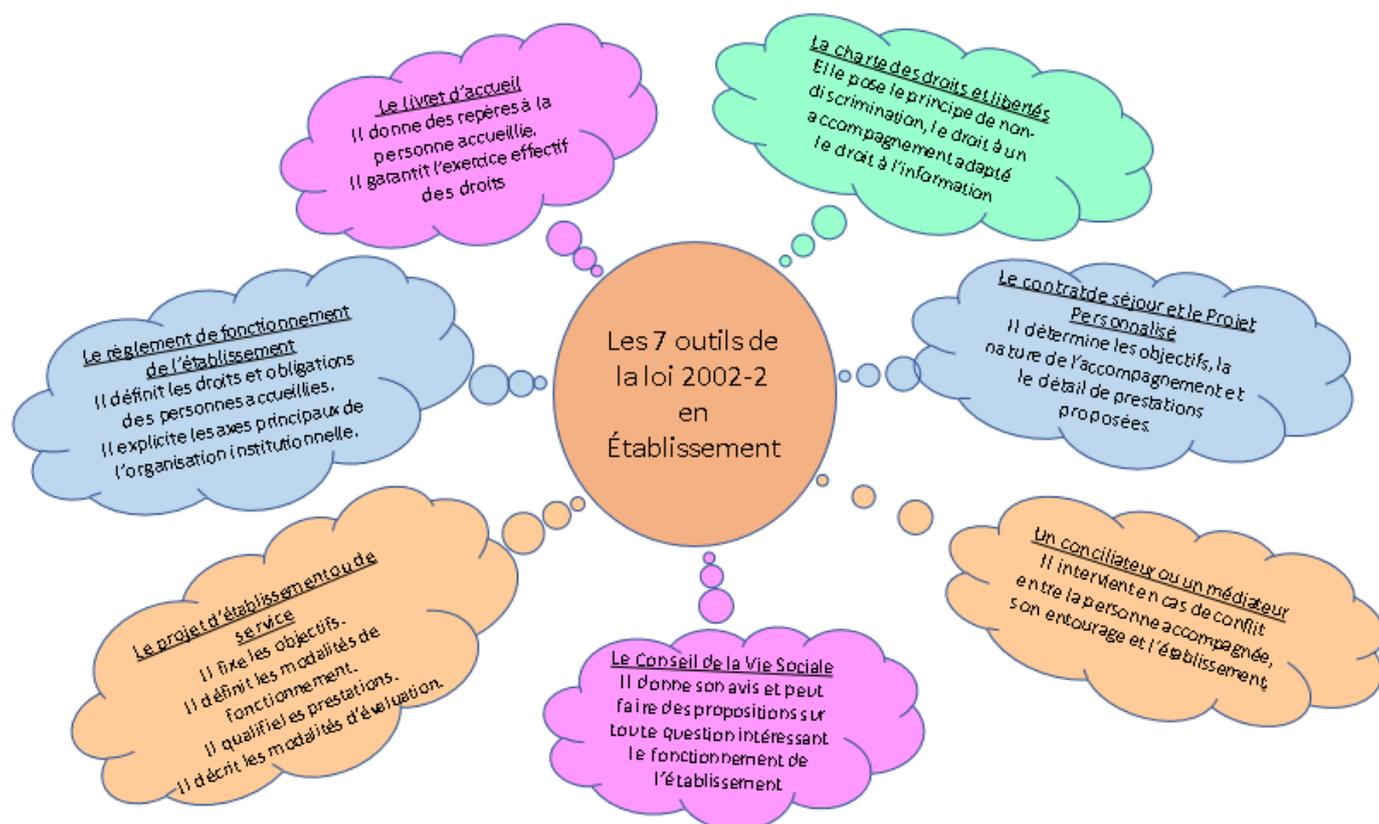
³¹ Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, Code de l'action sociale et des familles

Décret n° 2022-695 du 26 avril 2022 modifiant le décret n° 2021-1476 du 12 novembre 2021 relatif au rythme des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux

Le décret définit le rythme quinquennal des évaluations externe de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux sur la base d'une programmation fixée par arrêté des autorités en charge des autorisations, qui respecte, le cas échéant, le calendrier des évaluations prévu dans les contrats d'objectifs et de moyens. L'obligation d'évaluation interne tous les 5 ans est remplacée par l'évaluation externe.

L'évaluation des résultats : résultante des bonnes relations humaines

Les bonnes pratiques sont formalisées et nous détenons un cadre de référence qui organise le secteur social et médico-social. Véritable révolution technique, c'est avec une boîte à outil que les professionnelles développent leurs actions et leurs pratiques.



2.3 Les effets secondaires du COVID sur les nouvelles priorités du Conseil de la Vie Sociale

La crise sanitaire du COVID19 à laquelle nous avons fait face, a permis de mesurer la disponibilité de notre société pour lutter contre l'isolement. A partir du 17 mars 2020 et jusqu'à nouvel ordre, le confinement de la population est décidé, cela implique l'arrêt de tous les rassemblements mais également de drastiques « gestes barrières » hygiéniques, ainsi que des mesures de distanciation sociale afin de limiter au maximum l'expansion épidémique en cours sur notre territoire. Ces mesures sont inédites dans notre pays.

Prolongeant les actions mises en place dans les EHPADs et dans les autres établissements médico-sociaux, suite au déclenchement du plan bleu le 06 mars 2020, le ministre de la santé, a appelé les EHPAD et les résidences autonomie à se diriger vers un isolement des résidents dans leur chambre. Ces mesures prises pour limiter la propagation d'une épidémie particulièrement mortifère sont nécessaires.

Les conséquences en sont pourtant problématiques, notamment par la perte de mobilité, mais également par des difficultés psychologiques, de dépression, de dénutrition que le confinement en chambre est venu renforcer et avec un risque pathologique accru. Cette mesure pose de grandes difficultés d'ordre éthique aux professionnelles.

Le ministre de la Santé a alors demandé à l'ancien président du conseil départemental de l'Essonne, de trouver tous les leviers pour veiller sur les personnes vulnérables pendant et après la crise du coronavirus.

« Au grand dam de la mondialisation, la société française se mobilise pour lutter contre l'isolement »

Le rapport de la mission s'appuie sur tous ceux qui doivent participer à cette mobilisation nationale contre l'isolement, les personnes âgées et fragiles elles-mêmes, les professionnels du soin et de l'accompagnement, les aidants, les citoyens, voisins, et bénévoles, les associations, les acteurs économiques et sociaux, les entreprises, les pouvoirs publics. Quarante-deux mesures sont alors proposées dont nous retenons avec intérêt les suivantes :

- Soutenir et accompagner les aidants
- Atténuer les conséquences du confinement en EHPAD et résidences autonomie
- Diffuser des solutions numériques pour maintenir le lien social
- Un site internet national dédié pour partager les bonnes pratiques et initiatives locales et capitaliser les ressources.

2.4 Le décret n°2022-688 du 25 avril 2022 modifie et complète celui du 25 mars 2004.

Il a pour objectif de renforcer le rôle des Conseils de la Vie Sociale et la participation plus globale des personnes accompagnées et leurs proches.

Il apporte des modifications dans la composition, le fonctionnement et les compétences des Conseils de la Vie Sociale dans les établissements et services médico-sociaux applicables au 1^{er} janvier 2023.

La refonte du décret relatif au CVS doit permettre de donner d'avantage la parole aux personnes et à leurs proches, toutes les modifications proposées doivent favoriser la mise en place des CVS. Ainsi la plupart des dispositions sont renvoyées au règlement intérieur qui est défini au niveau de l'établissement. Cela implique donc une concertation étroite entre les parties concernées : direction d'établissement, représentants des personnes accompagnées et les représentants des professionnelles.

Suite à la modification du décret, le CVS est d'avantage ouvert sur l'extérieur que ce soit dans sa composition ou dans la possibilité d'associer des personnalités avec un autre regard, telles que des représentants du conseil départemental, des autorités compétentes pour délivrer l'autorisation, d'une personne qualifiée ou encore le représentant du Défenseur des droits. Cette ouverture constitue une possibilité qui doit tenir compte du souhait des membres du CVS qui peuvent pourtant refuser cette participation.

L'une des principales modifications du décret concerne le règlement intérieur qui est devenu le document fondamental en vue de la mise en œuvre des CVS, il détermine la composition et le fonctionnement de l'instance, il précise également les modalités de renouvellement des membres de celui-ci.

2.5 Décret n° 2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux

22 ans après sa parution, une affirmation des droits des personnes avec les dernières tendances et les modes à suivre

Le contenu minimal du projet d'établissement ou du projet de service mentionné à l'article L. 311-8 comprend :

- Les modalités de coordination et de coopération de l'établissement ou du service avec d'autres personnes physiques ou morales concourant aux missions exercées
- La démarche interne de prévention et de lutte contre la maltraitance, au sens de l'article L. 119-1, mise en place par l'établissement ou le service. Sont notamment précisés les moyens de repérage des risques de maltraitance, ainsi que les modalités de signalement et de traitement des situations de maltraitance et celles de la réalisation d'un bilan annuel portant sur les situations survenues dans l'établissement ou service. Sont également précisées les modalités de communication auprès des personnes accueillies ou accompagnées, ainsi que les actions et orientations en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôle. Le projet d'établissement désigne l'autorité extérieure mentionnée à l'article L. 311-8 et précise les modalités dans lesquelles les personnes accueillies ou accompagnées peuvent faire appel à elle en cas de difficulté.
- Les conditions d'organisation et de fonctionnement de l'établissement ou du service. Le projet d'établissement présente notamment le projet de l'organisme gestionnaire, les principales évolutions de l'établissement ou service depuis sa création, les missions exercées, leur cadre juridique et la manière dont elles répondent aux orientations départementales et régionales, résultant notamment des schémas définis à l'article L. 312-5. Il décrit également le profil des personnes accueillies ou accompagnées, précise les catégories de professionnels de l'établissement ou du service, ainsi que les orientations en matière de formation au regard des publics accueillis ou accompagnés et, le cas échéant, les modalités de supervision des professionnels et des bénévoles.
- Les critères d'évaluation et de qualité. Le projet précise notamment les objectifs d'évolution, de progression et de développement de la qualité de l'accompagnement au sein de l'établissement ou du service, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles mentionnées à l'article L. 312-8.

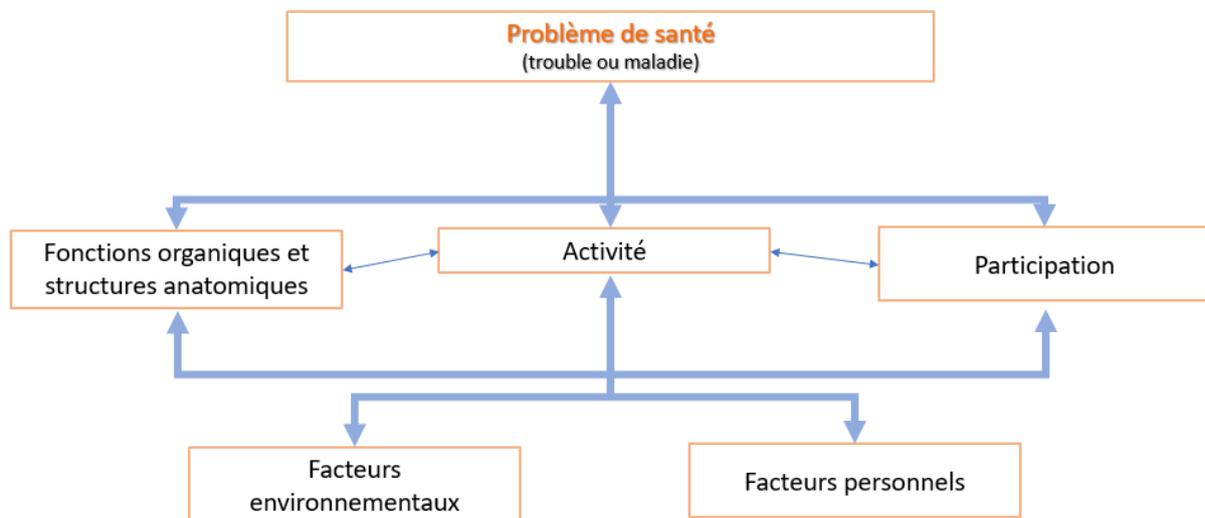
Le projet est élaboré avec la participation du personnel et des personnes accueillies ou accompagnées selon des modalités adaptées à chaque établissement ou service ainsi qu'au public accueilli ou accompagné et qui sont précisées dans le projet.

Le projet d'établissement est ainsi établi et révisé après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation. Le projet et ses révisions sont transmis aux autorités compétentes pour délivrer l'autorisation de l'établissement ou du service. Il est affiché dans les locaux de l'établissement ou du service, à proximité des autres documents, notices et services d'information, notamment le règlement de fonctionnement, la charte des droits et des libertés de la personne accueillie, l'arrêté de désignation des personnes qualifiées, la composition et le dernier compte-rendu du conseil de la vie sociale et les tarifs applicables dans l'établissement ou le service. **Le projet est mis à disposition des personnels, des partenaires, des personnes accueillies ou accompagnées et de leur entourage dans un format adapté permettant à toute personne d'en prendre connaissance.**

2.6 La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes en situation de handicap

C'est le texte principal sur les droits des personnes en situation de handicap³². La loi rappelle les droits fondamentaux des personnes en situation de handicap et donne une définition du handicap :

« Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »



³² Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, code de l'action sociale et des familles.

Propulsant le concept d'inclusion, l'accès au droit commun avec le droit à la compensation devient un objectif politique afin de favoriser l'accès à l'autonomie des personnes en situation de handicap.

La loi apporte de nombreuses avancées sur les domaines suivants :

- Accueil des personnes en situation de handicap
- Leur droit à compensation
- Leurs ressources
- Leur scolarité
- Leur emploi
- L'accessibilité
- La citoyenneté et la participation à la vie sociale

Les principales innovations de la loi de 2005 :

- ❖ Les MDPH, avec leurs équipes pluridisciplinaires d'évaluations et leurs CDAPH qui se substituent aux CDES et aux COTOREP.
- ❖ Le droit à compensation avec la Prestation Compensatrice du Handicap pour favoriser l'accès aux aides humaines, techniques, animalières, spécifiques et aux aménagements.
- ❖ L'amélioration des ressources des personnes en situations de handicap : AAH, MVA, GRPH
- ❖ Le droit de l'enfant d'être inscrit en milieu ordinaire, dans l'école la plus proche de son domicile.
- ❖ Le principe d'accessibilité généralisée, quel que soit le handicap.

C'est la naissance des MDPH³³ dont les missions sont l'accueil, l'information, l'accompagnement et le conseil des personnes en situation de handicap et de leur famille, ainsi que la sensibilisation de tous les citoyens au handicap. Elles comportent les CDAPH³⁴ qui sont décisionnaires dans l'ensemble des droits de la personne.

La loi définit les missions et le fonctionnement de la CNSA³⁵. Elle crée les PRIAC³⁶ dédiés à la création d'établissements d'accueil et d'hébergement des personnes en situation de handicap.

Se rapprochant du concept d'accessibilité universelle, la loi définit des obligations de mise aux normes d'accessibilité, notamment pour les établissements publics.

En matière de ressource, deux nouveaux compléments à l'AAH³⁷ : le complément de ressources et la majoration pour la vie autonome ont été instaurés.

2.7 Un amendement que les plus de 20 ans peuvent connaître

Le 13 janvier 1989, l'amendement « Creton », du nom du comédien Michel Creton qui l'avait défendu, modifie la loi d'orientation en faveur des personnes en situation de handicap de 1975. Il permet le maintien des jeunes adultes accueillis dans des établissements et services pour enfants en situation de handicap en attendant de trouver une place dans des structures pour adultes.

L'accueil « peut être prolongé au-delà de l'âge de 20 ans ou, si l'âge limite pour lequel l'établissement est agréé est supérieur, au-delà de cet âge dans l'attente de l'intervention d'une solution adaptée ».

³³ Maison Départementale des personnes handicapées

³⁴ Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes handicapées

³⁵ Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie créée le 30/06/2004

³⁶ Programme Interdépartemental d'Accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie

³⁷ Allocation Adulte Handicapée

Auparavant, les jeunes pouvaient être exclus de leur établissement pour enfants après leur vingtième anniversaire, sans pour autant avoir obtenu de place dans une structure pour adultes.

L'amendement Creton permet ainsi d'éviter des ruptures d'accompagnement en diminuant le nombre de retours à domicile sans activité ni accompagnement médico-social. Néanmoins, malgré ses avantages, ce dispositif a également engendré des difficultés au vu du nombre croissant de bénéficiaires et de leur maintien prolongé dans les établissements pour enfants. L'organisation des établissements en est affectée : l'accompagnement proposé à des enfants peut ne pas être le même que celui dont auraient besoin ces jeunes de plus de vingt ans et la cohabitation entre enfants mineurs et jeunes adultes peut s'avérer complexe, voire poser des problèmes d'ordre organisationnel ou juridique.

Par ailleurs, le dispositif crée une pression sur l'offre des établissements pour enfants puisque ce sont autant de places qui ne sont pas libérées.

2.8 RAPT : une réponse accompagnée pour tous : feuille de route du ministère des solidarités et de la santé

Issu du rapport Piveteau³⁸, c'est un dispositif destiné à mettre en œuvre des solutions d'accompagnement d'un enfant ou d'un adulte en situation de handicap, afin d'éviter toute rupture dans son parcours. C'est une évolution profonde des pratiques professionnelles de tous les acteurs concernés : ARS, MDPH, Conseils Départementaux, rectorats et les gestionnaires d'établissements.

Définitivement généralisé au 1^{er} janvier 2018, le dispositif se résume en quatre axes :

- Les MDPH doivent ne laisser aucun usager sans solution et proposer une réponse immédiate.
- Les ARS doivent constituer un maillage territorial fort pour offrir de véritables parcours afin d'apporter une réponse plus adaptée et personnalisée aux besoins des personnes et d'éviter les ruptures de prise en charge et d'accompagnement.
- Valoriser l'expertise des personnes concernées par un handicap, leurs familles ou les associations qui les représentent.
- Faire évoluer les pratiques des acteurs pour améliorer l'accompagnement des personnes en situation de handicap tout au long de leur parcours de vie, et particulièrement celles se trouvant dans une situation complexe.

2.9 SERAFIN PH, la réforme pour faire le lien entre besoins et prestations

L'objectif du projet SERAFIN-PH³⁹ est de proposer un nouveau dispositif d'allocation de ressources aux services et établissements médico-sociaux qui accompagnent les personnes en situation de handicap.

La DGCS⁴⁰ et la CNSA⁴¹ conduisent, depuis fin 2014, les travaux nécessaires à cette réforme.

La réforme SERAFIN-PH vise à revoir la façon de concevoir les budgets des établissements et services accompagnant les personnes en situation de handicap.

³⁸ Rapport Piveteau : « Zéro sans solution », Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches, juin 2014

³⁹ Service et Etablissements, Réforme pour une Adéquation des Financements aux parcours des Personnes Handicapées

⁴⁰ Direction Générale de la Cohésion Sociale

⁴¹ Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

Elle se déroule sur plusieurs années.

Malgré un effort important des pouvoirs publics et les évolutions sociétales, les modalités d'accueil et d'accompagnement des personnes en situation de handicap en France ne sont pas toujours adaptées à leurs attentes et à leurs besoins.

Par ailleurs, l'allocation de ressources aux établissements et services est souvent considérée comme inéquitable, car reposant sur des dotations historiques, sans qu'il soit possible de l'objectiver au regard des caractéristiques des personnes et des établissements et services.

Les trois objectifs de la réforme SERAFIN PH :

Objectif 1 : Attribuer des budgets équitables aux établissements et services en faisant le lien entre le budget attribué, les caractéristiques des personnes et les modalités d'accompagnement des établissements et services médico-sociaux, pour permettre de répondre aux besoins des personnes accompagnées

Objectif 2 : Faciliter et soutenir les parcours de vie des personnes en situation de handicap en soutenant la transformation de l'offre médico-sociale

Objectif 3 : Rendre la réforme lisible, de manière à ce qu'elle soit comprise par tous.

Une expérimentation d'envergure a été conduite courant 2022, sur un panel de 1 253 établissements et services médico-sociaux du périmètre de la réforme afin de :

- Recueillir des données complémentaires nécessaires à la suite des travaux, notamment celles relatives au fonctionnement en dispositif.
- Disposer de données à la personne plus détaillées pour approfondir le travail sur la part variable.

Le Comité Stratégique SERAFIN-PH du 13 février 2023 a ensuite permis à la ministre de définir la feuille de route 2023 qui est résolument tournée vers la mise en œuvre de la réforme et d'apporter des orientations complémentaires, en lien avec les travaux de la CNH⁴², soit :

- Le déploiement de la réforme va soutenir la transformation de l'offre d'accompagnement et de soins coordonnées par les établissements et services médico-sociaux.
- Les outils de recueil des données exploitées dans l'équation tarifaire devront être pris en compte dans les travaux de conception et de déploiement du DUI⁴³ portés par le programme ESMS Numérique (DNS⁴⁴-CNSA).

La ministre a annoncé un déploiement progressif, en commençant par les établissements et services médico-sociaux accompagnant des enfants en situation de handicap, en vue d'une mise en œuvre en 2025.

⁴² Conférence Nationale du Handicap

⁴³ Dossier Usager Informatisé

⁴⁴ Délégation ministérielle au Numérique en Santé

2.10 « The Change is Now » le changement c'est maintenant

Afin de garantir et de faire respecter les droits fondamentaux des personnes en situation de handicap, le président de République a annoncé en avril 2023, un renforcement inédit de l'action de l'État pour l'évolution et la transformation de l'offre médico-sociale.

La création exceptionnelle de 50 000 places à l'horizon 2030 pourra répondre aux besoins des familles, partout dans le pays, tout en respectant les choix et les besoins des personnes concernées.

Ce plan inédit cible en priorité les personnes polyhandicapées, les personnes vivant avec des troubles du neurodéveloppement, les enfants relevant de l'aide sociale à l'enfance, les personnes en situation de handicap vieillissantes, les jeunes adultes vivant en établissement pour enfants et les personnes en situation de handicap intellectuel.

Dès l'automne 2023, les crédits ont été attribués aux ARS et la ministre chargée des Personnes âgées et des Personnes en situation de handicap a installé un comité national de pilotage de la transformation de l'offre. Il se réunit deux fois par an pour suivre le travail engagé avec tous les acteurs sur le terrain. L'ensemble des diagnostics territoriaux ont été réalisés et certaines régions lancent déjà leurs premières nouvelles solutions.

Nos références régionales

2.11 Le Projet Régional de Santé deuxième génération 2018 - 2028

Le Projet Régional de Santé définit les objectifs pluriannuels des actions que mène l'ARS dans ses domaines de compétences, ainsi que les mesures tendant à les atteindre. « Il s'inscrit dans les orientations de la politique nationale de santé et se conforme aux dispositions financières prévues par les lois de finances et les lois de financement de la sécurité sociale⁴⁵.

Ses objectifs sont d'améliorer l'état de santé de la population et de lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé dans la région.

Le Projet Régional de Santé 2018-2028 définit la stratégie de santé en région, dans les différents secteurs et dans une logique de parcours de santé. Elaboré en cohérence avec les orientations nationales et les lois de financements, il s'appuie sur un diagnostic régional, sur les besoins de la population et des territoires, sur la sécurité et la qualité des prises en charge et sur l'expertise des acteurs de la santé.

Un nouveau PRS composé de 3 documents : le COS⁴⁶, le SRS⁴⁷, le PRAPS⁴⁸.

⁴⁵ Article L.1434-1 du Code de la Santé Publique

⁴⁶ Cadre d'Orientation Stratégique

⁴⁷ Schéma Régional de Santé

⁴⁸ Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies

2.12 Le COS 2018-2028

Le COS vise à améliorer l'état de santé de la population et réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

Il détermine les sept objectifs stratégiques de l'ARS et les résultats attendus à 10 ans, en lien avec la stratégie nationale de santé :

- Promouvoir un environnement favorable à la santé et agir sur les comportements dès le plus jeune âge
- Mobiliser les acteurs de la santé pour apporter des réponses aux ruptures dans les parcours de santé
- Garantir l'accès à la santé pour l'ensemble de la population, en s'appuyant sur les dynamiques territoriales, les innovations et le numérique
- Garantir l'efficacité et la qualité du système de santé
- Assurer la veille et la gestion des risques sanitaires
- Reconnaître l'usager comme un acteur de la santé
- Renforcer les synergies territoriales en priorisant les actions au regard des spécificités des territoires

2.13 Le SRS révisé 2024-2028⁴⁹

Il décline, pour les 5 ans à venir, les orientations du COS en objectifs opérationnels. Il détermine aussi les implantations des activités de soins et des équipements matériels lourds soumis à autorisation. Nous pouvons retenir les orientations suivantes :

Orientation stratégique 1 : Renforcer la prévention pour réduire les inégalités de santé :

- Améliorer la prévention et les soins des personnes les plus démunies – PRAPS
- Promouvoir un environnement favorable à la santé

Orientation stratégique 2 : Assurer la veille et la gestion des risques sanitaires :

- Se préparer à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles

Orientation stratégique 3 : Favoriser la santé tout au long de la vie :

- Promouvoir des parcours de vie sans rupture et l'inclusion des personnes en situation de handicap
- Accompagner le vieillissement et soutenir les aidants

Orientation stratégique 4 : Assurer l'accès à la santé dans les territoires :

- Mener à bien la modernisation des établissements de santé et médico-sociaux notamment en mobilisant les investissements.

Orientation stratégique 5 : Mettre les territoires au cœur de la stratégie régionale de santé :

- Faire alliance avec les partenaires pour la prévention et l'attractivité des métiers

Orientation stratégique 6 : Mobiliser les bénéficiaires-citoyens comme acteurs de la politique de santé :

- Faire vivre la démocratie en santé.

⁴⁹ Arrêté du 27 octobre 2023 adoptant le SRS et le PRAPS révisé, a été publié au recueil des actes administratifs de l'Etat en région : N°R32-2023-446 du 30 octobre 2023

2.14 Le PRAPS révisé 2024-2028

Déclinaison du SRS, il vise à faciliter l'accès au système de santé dans sa globalité et à améliorer les parcours de santé des personnes les plus démunies sur 10 ans.

La mise en œuvre des objectifs du PRAPS doit permettre un accès facilité et égalitaire à la prévention, à la promotion de la santé et au système de santé des populations qui en sont les plus éloignées, mais plus largement à toute personne qui éprouve des difficultés d'ordre socio-économique à exercer son droit à la santé.

Notre secteur géographique, agglomération dunkerquoise, détient plus de la moitié (56 %) des habitants qui sont dans une situation sociale défavorable et très défavorable pour certaines communes.

Le PRAPS s'appuie sur une approche des besoins de santé des populations à travers le prisme des parcours de santé. Cette approche « parcours » permet ainsi d'identifier les ruptures de prise en charge, les causes de non recours et de renoncement aux soins et de favoriser le décroisement entre les secteurs de la prévention, du médico-social, du social et du soin.

Nos références départementales

2.15 Le Schéma Départemental des Solidarités Humaines

Malgré une échéance en 2022 et suite à sa non révision, nous gardons malgré tous les prérogatives du Schéma Départemental des Solidarités Humaines de 2018 à 2022 équivalent au schéma d'organisation social et médico-social pour les personnes en situation de handicap notamment. Il précise les cohérences opérationnelles avec les autres schémas et les plans existants et en particulier les PRS et le schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services aux bénéficiaires.

L'évolution de l'offre de services en établissements et services sociaux et médico-sociaux dans le Nord, autorisée, financée ou contrôlée, aura pour objectif de répondre à des besoins insuffisamment couverts jusqu'à présent, liés au vieillissement, à la perte d'autonomie et à certains handicaps. Elle portera les objectifs départementaux d'inclusion, de prévention et de complémentarité entre services avec une attention particulière au rééquilibrage territorial. Elle se fera en concertation avec les programmations de l'ARS.

Le Schéma Départemental des Solidarités Humaines oriente les conclusions du CPOM seconde génération avec l'Association, prévu de 2019 à 2023 et toujours actif à ce jour.

Un axe primordial nous concernant, détermine la transformation de l'offre de service des établissements en adaptant l'offre de service aux réalités des territoires, aux âges et aux besoins des personnes dans la proximité.

L'élaboration du projet d'établissement continue de prendre en considération le programme d'actions correspondant à notre champ d'intervention⁵⁰, décliné ci-dessous :

- Renforcer la réponse départementale aux besoins adaptés à l'autisme et aux troubles du développement, dans le cadre du 4^{ème} Plan Autisme.
- Adapter l'offre de service au vieillissement des personnes en situation de handicap
- Anticiper l'évolution des jeunes adultes en Amendements Creton, pour assurer la transition d'âge

⁵⁰ Programme 2 : adapter les établissements et services aux personnes les moins autonomes

- Optimiser le fonctionnement de l'accueil temporaire, de l'accueil de jour et leur accessibilité, et développer l'accueil en urgence pour assurer le répit aux aidants.
- Accompagner et faciliter le développement du pouvoir d'agir des personnes et mieux prendre en compte leur parole et celles des proches.
- Mettre en place avec les professionnels des actions spécifiques pour promouvoir la bientraitance.
- Développer de nouvelles coopérations avec les communes.
- Contribuer à l'accès aux soins des personnes en situation de handicap en établissement.
- Déployer la démarche Plan d'Accompagnement Global pour les personnes en situation de handicap.
- Promouvoir la qualité de vie en établissement et la personnalisation de l'accompagnement.
- Adapter les logements foyers en résidences autonomie
- Adapter l'offre de service au vieillissement des personnes en situation de handicap et expérimenter des accompagnements innovants et inclusifs
- Concevoir les établissements et services de demain pour personnes âgées et personnes en situation de handicap vers des structures ressources innovantes et en appui à la vie à domicile
- Faciliter l'accès à la prévention et au dépistage des bénéficiaires accompagnés par les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

2.16 L'assouplissement des nomenclatures

Le décret du 9 mai 2017 propose une simplification de la nomenclature des ESMS⁵¹ du secteur du handicap, la suppression des barrières d'âge et une modification du contenu des autorisations délivrées aux ESMS du secteur du handicap. Elle est de la compétence du Département.

La nouvelle nomenclature portée par le département du Nord reprend cette simplification pour supprimer les cloisonnements, promeut en complément des assouplissements permis par la réglementation et qui sont trop peu mobilisés, intègre des innovations en faveur de l'inclusion et de la réponse accompagnée pour tous.

Les objectifs de la démarche sont :

- Faciliter le parcours des personnes en situation de handicap
- Eviter les ruptures de parcours dans le respect du consentement de la personne
- Automatiser ce qui pouvait être fait jusque-là par dérogation

Les 9 thèmes de la nouvelle nomenclature sont :

Un sureffectif ponctuel : permettre un accueil surnuméraire en dépassant le nombre de places autorisées dans la limite du nombre de personnes autorisées par la commission de sécurité sous forme d'accueil temporaire.

Modularité de l'accueil : une personne en situation de handicap avec une orientation MDPH non médicalisé peut être accueillie par n'importe quel établissement ou service non médicalisé dont l'accompagnement est adapté, une place d'accueil permanent peut être utilisé pour faire de l'accueil temporaire. Un établissement peut adapter ses modalités d'accueil pour accompagner une personne avec un profil différent.

Accueil temporaire sur places vacantes : accueillir temporairement des personnes en situation de handicap sur des places « libres » par l'absence programmée d'une autre personne, le

⁵¹ Etablissements et Services Médico-Sociaux

nombre limite de jour d'absence autorisés peut être dépassé si cela permet de faire coïncider la période d'absence avec celle d'un accueil temporaire demandé.

Accompagnement partagé : permettre à plusieurs ESMS d'accompagner alternativement la personne et de coconstruire un projet individuel sans pour autant qu'il s'agisse d'une double prise en charge.

Offre de recours territorial : permettre un accompagnement coordonné entre les ESMS d'un même territoire de façon alternative pour garantir la continuité de l'accompagnement.

Suppression des barrières d'âge : (pendant 2 ans uniquement pour les 8 gestionnaires ayant expérimenté initialement le dispositif), pour les moins de 20 ans, prise en charge par un ESMS adulte dès 16 ans, pour les plus de 60 ans, possibilité d'être accueillie sans avoir été reconnue personne en situation de handicap par la MDPH avant 60 ans.

Prorogation de l'accueil temporaire : les ESMS peuvent prolonger l'accueil temporaire d'une personne au-delà de 90 jours en hébergement.

Sortie en milieu ordinaire : dans le cadre d'une sortie d'un établissement vers le milieu ordinaire, l'ESMS peut assurer un suivi conjoint ou non avec un service de milieu ordinaire ou un service médico-social pendant 3 mois avec une reconduction de 3 mois possible une fois.

Droit au retour : une personne en situation de handicap sortie vers le milieu ordinaire ou vers un autre ESMS a le droit au maintien de sa place dans son établissement d'origine pendant 3 mois.

Les règles de l'aide sociale sont simplifiées dans une démarche globale d'assouplissement, les bénéficiaires doivent être impérativement à jour des droits à l'aide sociale, la nouvelle nomenclature a prévu une simplification de la notification d'aide sociale, elle vaut aussi bien pour un établissement d'accueil médicalisé que pour un établissement d'accueil non médicalisé, pour un accueil permanent, temporaire.

C. LES PERSONNES ACCOMPAGNEES

1) « REGARDE-MOI TEL QUE JE SUIS »⁵²

Le 9ème Congrès de l'association « Nous Aussi » à l'Université de Valenciennes a mis en lumière l'importance de comprendre et de changer les regards sur le handicap, tant au niveau individuel que sociétal. Cet événement témoigne de l'engagement continu de Nous Aussi dans la promotion de l'inclusion et de la diversité, ouvrant la voie à des conversations cruciales pour une société plus inclusive.

A l'origine de la création du Foyer d'Accueil Médicalisé, des structures adaptées sur le littoral était devenu indispensable pour des jeunes issus d'IME. En 1998, trois quarts de jeunes adultes âgés d'une vingtaine d'années ont quitté leur établissement pour intégrer le Relais des Moères. Puis d'autres personnes étaient accueillies en Foyer de Vie, en EPSM⁵³ ou vivaient chez leur parent.

40 personnes étaient accompagnées de façon pérenne. La majorité des personnes étaient originaires du littoral dunkerquois. Un rapprochement géographique avec leur famille a donc été possible.

La chronologie d'un compte à rebours avant l'inclusion

En 2013, 43 personnes présentent une singularité à respecter dans le cadre d'une vie en collectivité. A cela s'ajoute une place d'accueil temporaire.

En 2020, la création d'un Service d'Activités de Jour permet l'accompagnement de 8 personnes en accueil modulé, pour un agrément de 6 places. La majorité des personnes qui ont intégré ce service présentent un Trouble du Spectre Autistique.

En 2023, l'ouverture d'un FAM à domicile, offre la possibilité d'accompagner jusqu'à 10 personnes ayant une notification FAM, au sein même de leur environnement personnel et familial, en proposant, de manière externalisée, le même type de prestation qu'au sein du foyer.

En 2024, l'ouverture du DASMO, permet d'accompagner jusqu'à 8 personnes ayant une notification MAS afin de coordonner les différents services intervenant au domicile des personnes accompagnées dans le but de pérenniser leur projet de vivre à domicile.

Cette même année, l'ouverture du lieu de vie « VILLA NOVA » permet à 3 personnes accompagnées du FAM de quitter l'hébergement collectif en résidence afin de vivre une vie plus autonome après plus de 20 ans de vie en institution.

1.1 Être soi-même avant tout regard porté sur soi

A partir de de nombreuses références⁵⁴, nous apportons des précisions sur les personnes présentant des troubles du neurodéveloppement qui regroupent la déficience intellectuelle, les troubles du spectre autistique, le polyhandicap et les troubles d'apprentissages spécifiques sévères.

Être présent au monde sans un regard qui juge, qui stigmatise et qui réduit la personne à « un détail qui tue » le vivre ensemble

⁵² Phrase tirée d'un SLAM réalisé par la délégation Nous Aussi de Dordogne et de la Creuse présenté lors du congrès « Nous Aussi »

⁵³ Etablissement Publique de Santé Mental de Bailleul

⁵⁴ A partir des éléments recueillis auprès de l'UNAPEI, à partir de la théorie du Modèle de Développement Humain

1.2 Être en situation de handicap intellectuel

Le handicap est le produit de l'interaction entre des facteurs personnels et des facteurs environnementaux qui ne favorisent pas la pleine participation de la personne à la communauté et son inclusion totale dans la société.

Au Relais, toutes les personnes présentent à titre principal un handicap intellectuel.

Le handicap intellectuel est la conséquence sociale d'une « déficience intellectuelle ». La déficience intellectuelle est au sens de l'OMS⁵⁵, « la capacité sensiblement réduite de comprendre une information nouvelle ou complexe et d'apprendre et d'appliquer de nouvelles compétences. Il s'ensuit une aptitude diminuée à faire face à toute situation de manière indépendante, un phénomène qui commence avant l'âge adulte et exerce un effet durable sur le développement ».

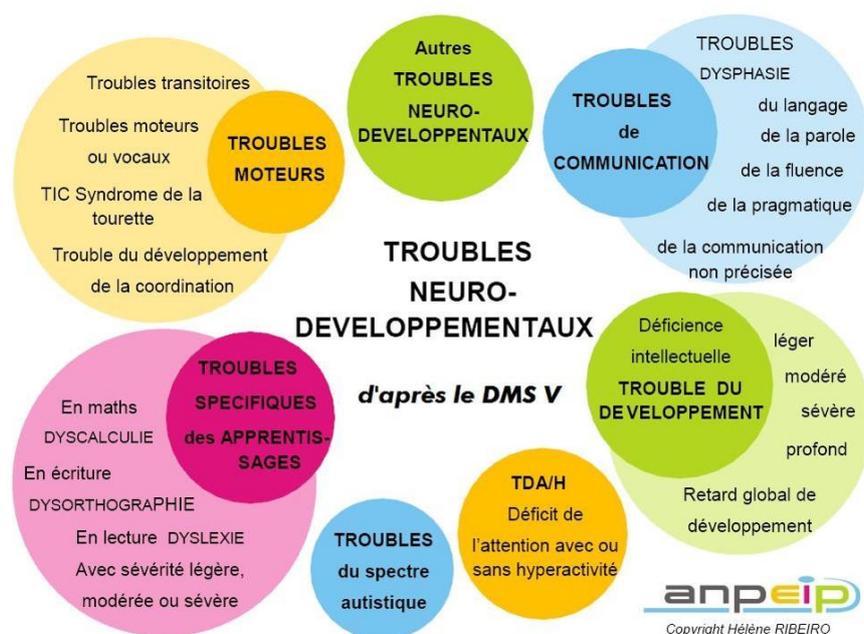
1.3 Être un adulte présentant un handicap associé

Être un adulte en situation de handicap associé qualifie une personne ayant un handicap auquel s'ajoute des handicaps tel que des troubles du langage et des apprentissages, des déficiences auditives et ou visuelles, des déficiences motrices, métaboliques, viscérales et nutritionnelles, des troubles du comportement et de la communication.

Une majorité de personnes accompagnées au Relais présentent des troubles du langage et de l'apprentissage, des troubles du comportement et de la communication et des déficiences métabolique, viscérales et nutritionnelle.

1.4 Être un adulte présentant des troubles du Neurodéveloppement

Les troubles du neurodéveloppement sont caractérisés par des difficultés significatives dans le développement de plusieurs fonctions du cerveau, telles que la socialisation, la communication, la motricité, l'attention, le raisonnement, la mémoire ou encore les apprentissages.



⁵⁵ Organisation Mondiale de la Santé

1.5 Être un adulte présentant un Trouble du Spectre Autistique (TSA)

C'est vivre avec une altération qualitative des interactions sociales et de la communication. Les personnes présentent un intérêt restreint dans leur centre d'intérêt et les activités. Des comportements à caractère répétitif et stéréotypé sont plus ou moins envahissants.

Le respect de l'adulte autiste défini dans les recommandations de bonnes pratiques⁵⁶, met en évidence trois points primordiaux :

- Être particulièrement attentif à prendre en compte les capacités et compétences des personnes, présentes ou à développer, quel que soit son profil, et à ne pas les voir seulement sous l'angle des limitations, symptômes, et de leur handicap.
- Valoriser le statut social d'adulte et adapter les pratiques professionnelles en évitant toute manifestation d'infantilisation, en particulier dans les activités et postures.
- Respecter la personnalité de l'adulte autiste, ses habitudes et rythmes de vie, ses centres d'intérêt, ses goûts, ses besoins, afin de renforcer son estime de soi et sa motivation à participer.

Plusieurs personnes accompagnées au Relais, présentent un Trouble du Spectre Autistique. En hébergement, les personnes sont au nombre de 10 sur 43, dont 7 personnes disposent d'un accompagnement conjoint à leurs besoins et à leurs attentes sur une même résidence (Bel Air). Au sein du SAJ, il s'agit de la moitié des jeunes adultes accompagnées, soit 4 personnes sur 8.

1.6 Être un adulte présentant des épisodes épileptiques

C'est vivre avec une maladie qui se caractérise par de brefs et soudains changements du fonctionnement cérébral qui entraînent des crises d'épilepsie. Issu du grec ancien, le terme épilepsie signifie étymologiquement : prendre par surprise. Les crises d'épilepsie peuvent être apparentes ou passer totalement inaperçues. Les traitements médicaux apportent une forme de « stabilité » dans l'irruption des crises. 21 personnes sont diagnostiquées épileptiques au Relais.

Être un adulte épileptique est l'un des critères pris en compte lors de l'admission d'une personne, car l'établissement dispose des moyens et des compétences professionnelles appropriées.

La connaissance des personnes accompagnées nécessite une évaluation régulière de leurs besoins, de leurs attentes et de leurs capacités.

Environ 50% des personnes que nous accompagnons bénéficient d'un suivi en neurologie avec un traitement voire plusieurs traitements contre l'épilepsie.

L'ensemble des professionnelles est amené à intervenir auprès d'une personne accompagnée qui subit une crise d'épilepsie. Mais, ce sont les professionnelles paramédicales et notamment l'équipe infirmière qui garantissent les soins immédiats et une surveillance constante. Une fiche d'observation et de suivi des crises d'épilepsie est utilisée par la professionnelle qui est témoin d'une crise.

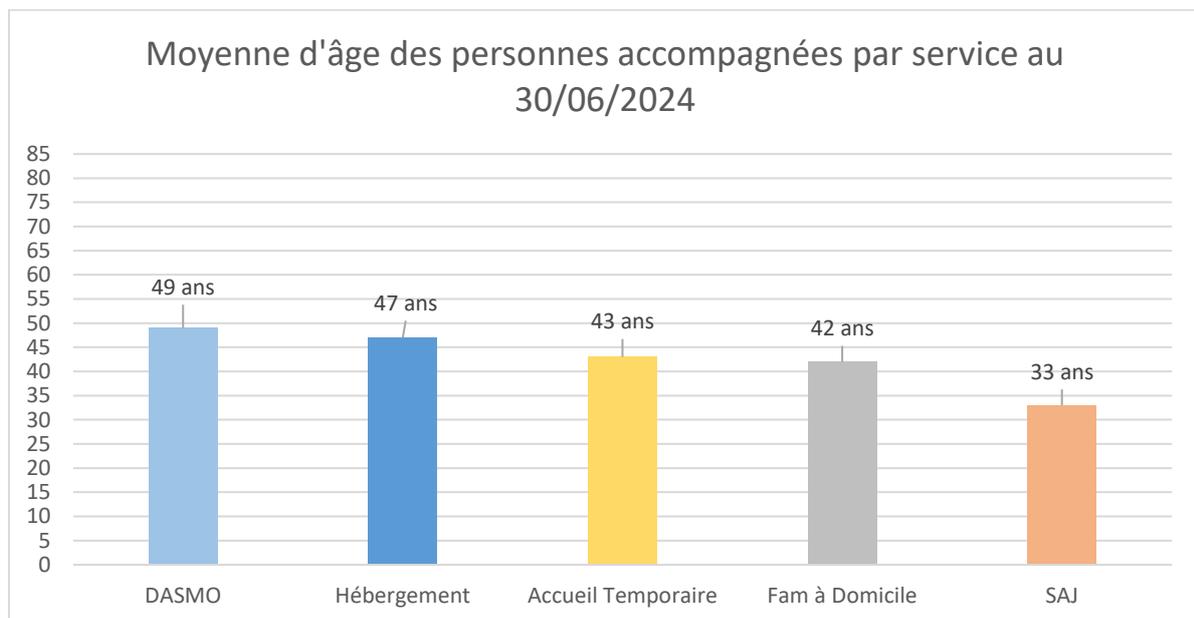
⁵⁶ RBP : trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte, HAS/Anesm, Décembre 2017

1.7 Être une personne sénior : la génération « Silver »

L'âge moyen des personnes résidant au Relais est supérieur à 48 ans. En 2028, il dépassera les 50 ans.

Parmi elles, 16 personnes ont dépassé 50 ans en 2023, elles seront plus de la moitié en 2028. Selon les recommandations de bonne pratiques professionnelle, cela requiert :

- D'anticiper les risques liés à l'avancée en âge
- De reconnaître les signes et les effets de l'avancée en âge
- De reconsidérer et d'adapter les réponses et propositions apportées aux personnes
- D'accompagner également les professionnels face à cette évolution



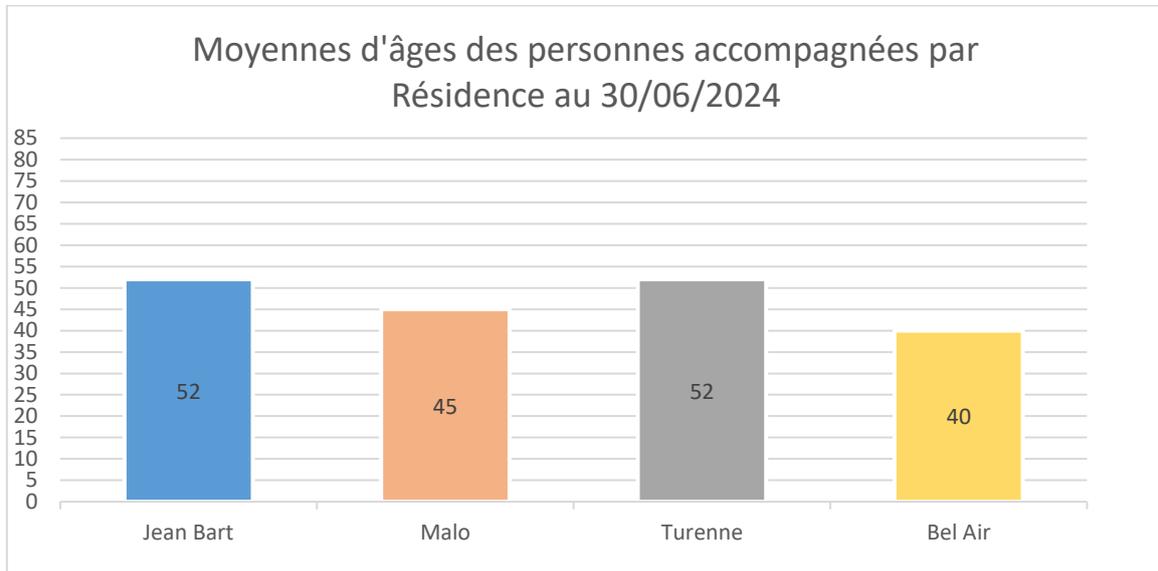
Une mise en perspective intéressante, lorsque nous considérons l'âge moyen des personnes accompagnées dans le cadre de l'accueil temporaire et du SAJ, il existe un écart de 30 ans entre la personne la plus jeune et la plus âgée.

Un fossé générationnel qui se creuse

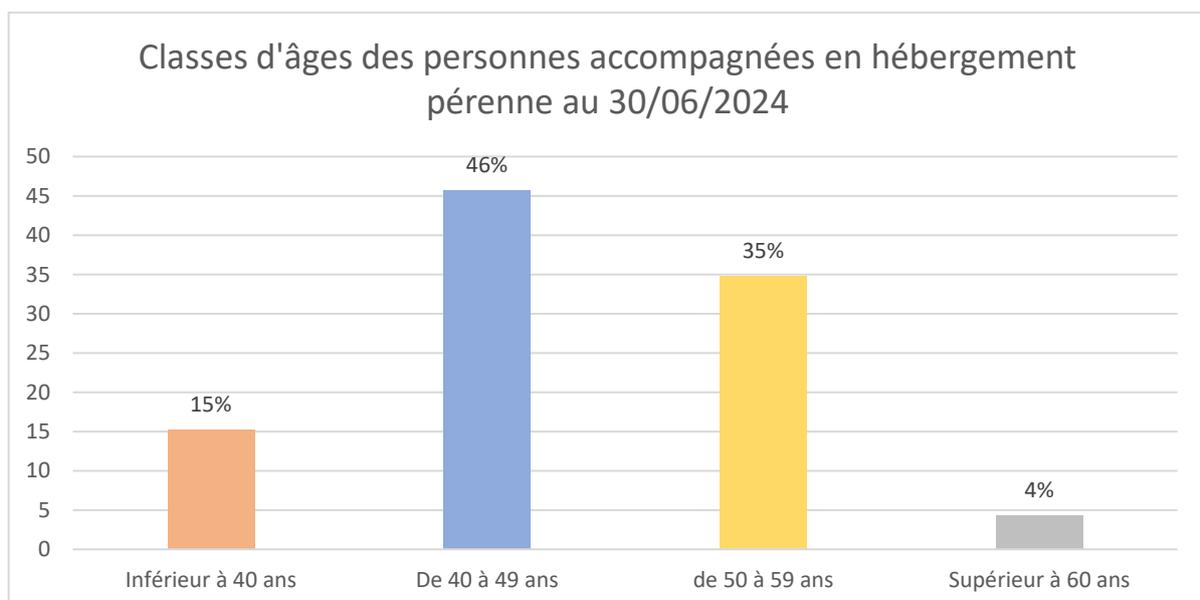
C'est une grande disparité d'âge qui se dessine. La question, du respect du rythme de vie et de la divergence en matière de besoins et d'attente, se pose en filigrane. Les professionnelles du Relais s'inscrivent déjà dans une volonté de proposer un accompagnement personnalisé et harmonieux à chacun.

2) DES RESIDENCES AVEC UNE MONTEE DES EXTREMES

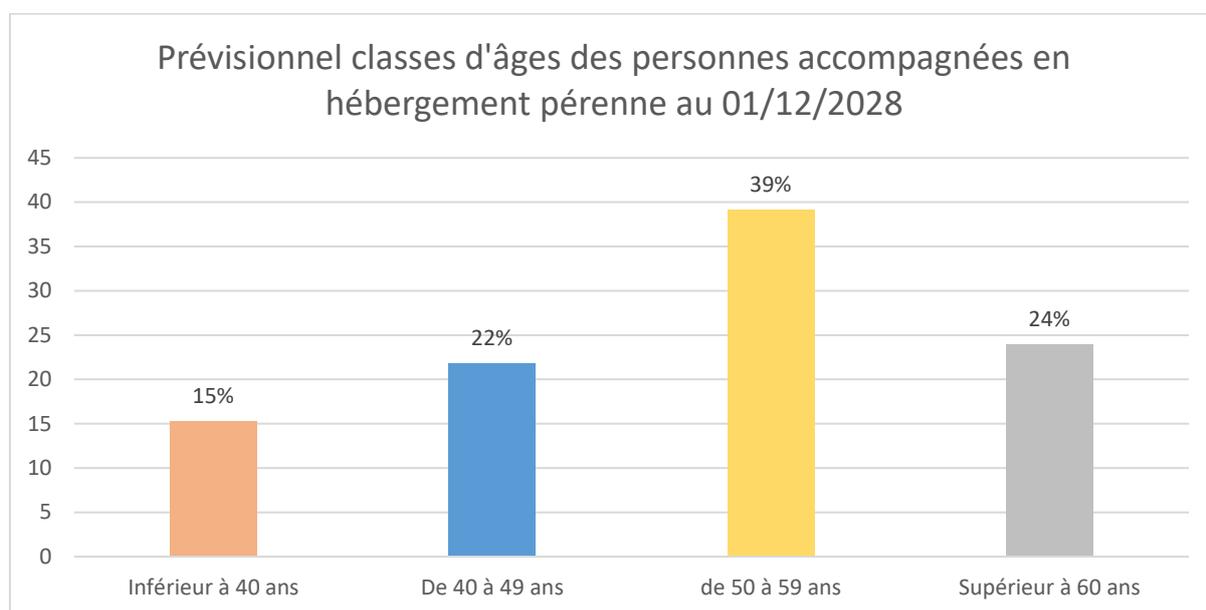
En hébergement, au sein des 4 résidences, l'écart d'âge est de 36 ans entre la personne la plus âgée, 62 ans et la personne la plus jeune, 26 ans. Une cohabitation qui s'impose d'elle-même entre des personnes dont les références historiques diffèrent.



Les moyennes d'âges par résidence marquent des disparités en comparaison de la moyenne d'âge globale. Néanmoins, des dispositions différentes d'accompagnement existent. L'avancée en âge des personnes des résidences Turenne et Jean Bart induit un rythme de vie plus adapté à l'avancée en âge. A l'inverse, les personnes accompagnées de la résidence Bel Air, ont un rythme d'activité plus soutenu.



Actuellement, nous constatons déjà une forte représentation des personnes inscrites dans un processus d'avancée en âge. **18 personnes sur 46 ont plus de 50 ans aujourd'hui, soit 39%.**



5 ans plus tard, les personnes accompagnées dont l'âge sera supérieur à 50 ans seront 29, soit 63%, dont 11 sexagénaires qui représenteront un quart de l'ensemble des personnes.

2.1 Être un dunkerquois de souche ou d'adoption

« Vive les enfants de Jean Bart... »

Sur les 46 personnes accompagnées en hébergement pérenne, 35 personnes sont originaires du « bassin » dunkerquois. 11 autres personnes sont essentiellement originaires de la région des Hauts de France à quelques exceptions près. En effet, une personne est née dans le Morbihan, arrivée dans la cité corsaire dans les années 1970 et une autre personne est née en région parisienne, à Colombes, pour s'envoler jusqu'à Dunkerque dans les années 1990.

Le Relais est implanté en Flandre maritime et apporte des solutions d'accompagnement sur un territoire où la population augmente progressivement. Le développement industriel promis par les politiques au pouvoir, va électriser une foule d'habitants supplémentaires. Un risque de tension dans différents domaines pourrait apparaître.

La priorité de l'Association des Papillons Blancs de Dunkerque est d'œuvrer principalement pour des personnes en situation de handicap intellectuel et de leur famille. Il s'agit bien de maintenir et de soutenir les relations familiales.

Un port d'attache pour éviter un déracinement

Pour des personnes, dont les choix de vie sont restreints, il est impératif d'éviter un éloignement de leur famille, de leurs amis et de leurs proches, mais aussi de leurs souvenirs d'enfance.

2.2 Avoir un « comportement défi »

En référence à l'Anesm⁵⁷, les comportements défis sont des comportements d'une intensité, d'une fréquence ou d'une durée telle que la sécurité physique de la personne ou d'autrui est probablement mise sérieusement en danger, ou les comportements défis sont susceptibles de limiter ou d'empêcher l'accès et l'utilisation des services ordinaires de la cité.

Les personnes en situation de handicap intellectuel peuvent présenter des troubles graves du comportement, de type comportement-défi.

Récapitulatif « Fiche comportement défi » pour le projet de l'établissement pour les résidences Jean-Bart, Malo, Bel-Air et Turenne de 2019 à Juin 2024.

Résidence Malo	Hétéro-agressivité	Automutilation	Conduite d'autostimulation	Destruction de l'environnement	Conduite sociale inadaptée	Trouble alimentaire
Totaux	17	4	2	5	27	5

Résidence Jean-Bart	Hétéro-agressivité	Automutilation	Conduite d'autostimulation	Destruction de l'environnement	Conduite sociale inadaptée	Trouble alimentaire
Totaux	38	21	-	11	34	-

Résidence Bel-Air	Hétéro-agressivité	Automutilation	Conduite d'autostimulation	Destruction de l'environnement	Conduite sociale inadaptée	Trouble alimentaire
Totaux	150	13	3	47	108	2

Résidence Turenne	Hétéro-agressivité	Automutilation	Conduite d'autostimulation	Destruction de l'environnement	Conduite sociale inadaptée	Trouble alimentaire
Totaux	592	13	1	36	180	2

4 résidences	Hétéro-agressivité	Automutilation	Conduite d'autostimulation	Destruction de l'environnement	Conduite sociale inadaptée	Trouble alimentaire
Total Global	797	51	6	99	349	9

Les comportements défis de type hétéro-agressivité sont majoritaires. Mais leur prédominance sur certaines résidences est liée de façon répétitive, uniquement à une ou deux personnes accompagnées.

Les comportements défis de type conduite sociale inadaptée sont en corrélation avec l'hétéro-agressivité.

Notre analyse révèle les difficultés inhérentes à la vie en collectivité. Les comportements défis sont accentués par les réactions d'inimitié et les relations conflictuelles dans tout groupe humain.

⁵⁷ Anesm : Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et Services sociaux et Médico-sociaux.

Nous pouvons supposer que chaque Fiche de Comportement Défi rédigée peut relever d'un de ces paramètres :

Comportement défi : actes posés par la personne qui sont particulièrement sévères ou intenses ou persistantes et répétés.

La définition de ces comportements et les interventions permettent de mieux appréhender ce qui relève :

- De l'expression d'une communication non comprise
- De l'expression de la douleur
- Des problèmes somatiques
- Des troubles associés
- De ne pas les confondre avec les spécificités du handicap et du fonctionnement.

Pour en comprendre les causes nous pouvons nous appuyer sur l'analyse des éléments suivants :

Un antécédent (élément déclencheur) > un comportement > une conséquence.

A noter que les fiches sont rédigées par les professionnelles concernées directement avec la représentation immédiate de la situation.

Il est nécessaire de reprendre ces événements en réunion pluridisciplinaire afin d'affiner l'analyse de la situation et proposer la mise en place des pistes d'accompagnement.

Depuis juin 2024, grâce au nouveau circuit, nous avons considérablement réduit le temps de latence entre la réception de la fiche et le déclenchement d'une réunion d'analyse. Nous nous sommes également réunis afin de faire part de notre réflexion et de l'actualisation de notre feuille notamment dans le but de soutenir une démarche réflexive auprès des équipes de premières lignes.

2.3 Les personnes accompagnées en accueil temporaire, au sein du SAJ et par le Fam à domicile

Sans être une période de préadmission, l'accueil temporaire est un moyen de promouvoir une continuité dans les parcours de vie des personnes. Depuis 2013, les admissions en accueil pérenne ont principalement bénéficié aux personnes en accueil temporaire. Les relations et les repères établis sont source d'une meilleure acceptation et accommodation des personnes. L'accueil pérenne devient une finalité à moyen ou long terme. Une démarche de préparation s'élabore à partir des besoins de la personne et des objectifs d'accompagnement, du projet personnalisé, rédigés lors des accueils temporaires.

Néanmoins le Relais dispose uniquement d'une seule place d'accueil temporaire. L'offre est une nouvelle fois inférieure à la demande. La diversité des situations n'est pas cantonnée à cette solution.

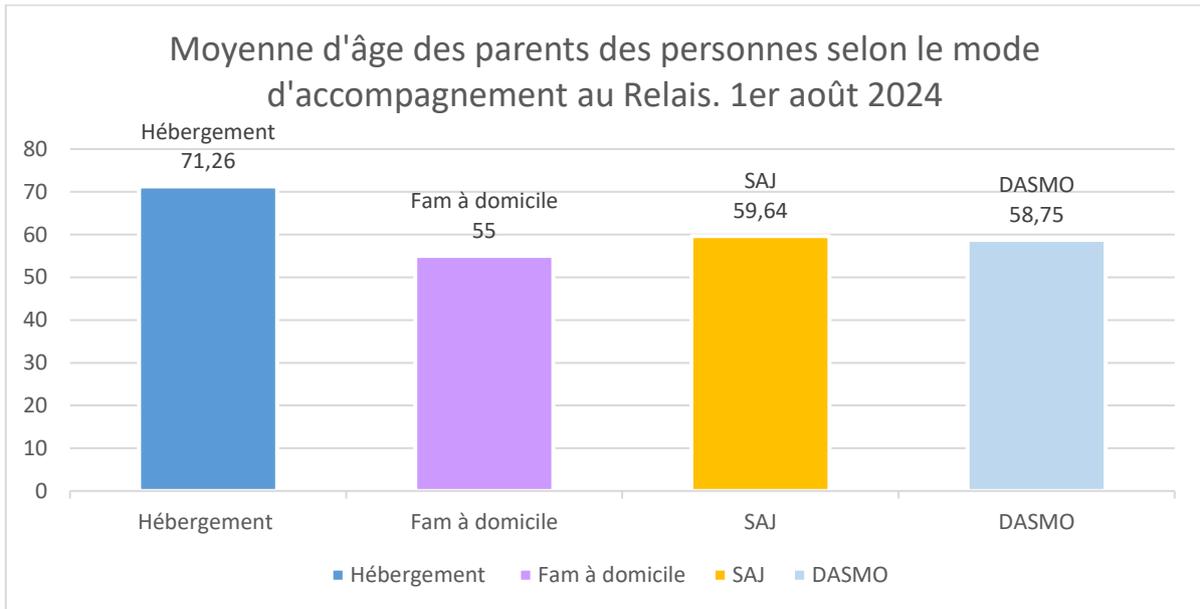
C'est dans cette logique qu'ont été créés le SAJ en 2020 puis le FAM à domicile en 2023. Cette pluralité de service peut en outre bénéficier à une même personne, au regard de situations d'accompagnement spécifiques.

Peu significatif pour les personnes accompagnées au sein du SAJ, le souhait de vivre en hébergement se focalise surtout au Fam à domicile. 7 personnes du service à domicile sont inscrites en liste d'attente pour intégrer une résidence du Relais.

3) LA PREVALENCE DE L'ENTOURAGE FAMILIAL ET LES MESURES DE PROTECTION

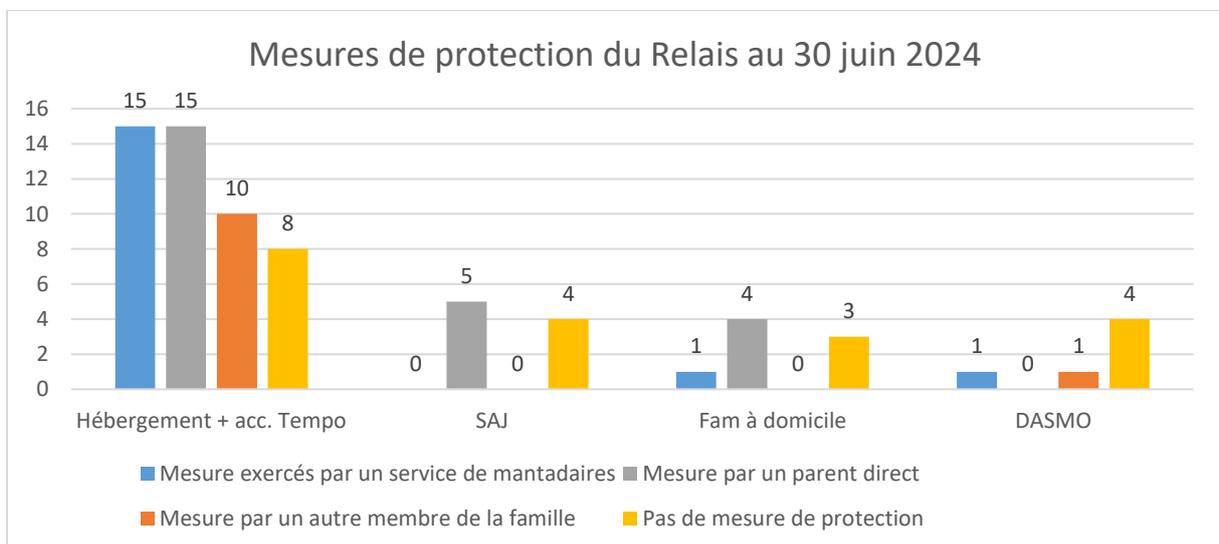
3.1 Un entour'âge qui avance en âge

L'association des Papillons Blancs de Dunkerque, par sa genèse et son histoire, rappelle la place importante de la famille, dans le parcours de vie de la personne. L'avancée en âge des personnes accompagnées évoquée précédemment, est forcément en lien avec l'avancée en âge de leurs parents, dont **la moyenne d'âge dépasse 70 ans**. La question de la disparition d'un parent peut provoquer des inquiétudes profondes. Heureusement, le cercle familial et notamment la fratrie s'affirme comme présente le moment venu.



3.2 : Les mesures de protection n'ont pas d'âge pour commencer

De nouvelles relations se dessinent entre frères et sœurs et prolongent l'histoire familiale dans le souvenir du foyer parental, cela se traduit aussi au travers d'un engagement qui se perpétue et correspondant à **un quart des mesures de protection**.



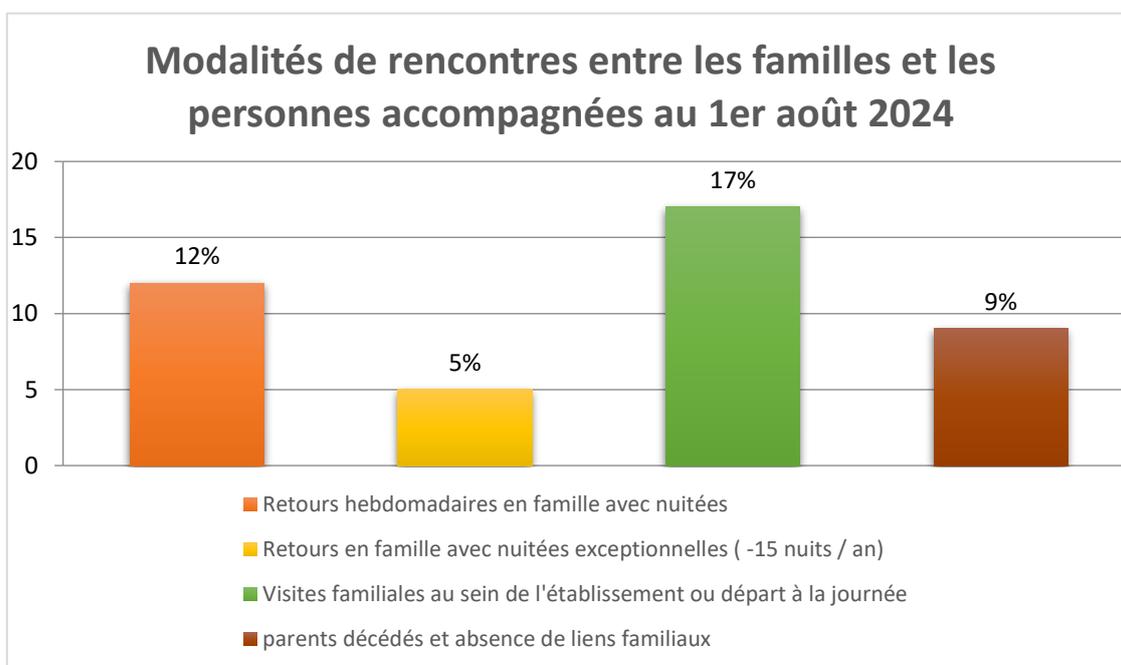
Les mesures de protection, essentiellement des tutelles aux biens, des tutelles à la personne ou les deux à la fois, concernent une part importante des personnes du Relais, **40 personnes sur 48 en hébergement pérenne et temporaire, soit 83%**. Ces mesures sont exercées à parts égales par un service de tutelle ou un parent.

Pour 19 personnes accompagnées par l'ensemble des services du Relais, il est envisageable de proposer une mesure de protection de type habilitation familiale. La présence d'un « tiers de confiance » est une volonté de l'accompagnement.

3.3 Des relations familiales à dimension variable

Chaque personne a des relations et une histoire familiale différente. Etre éloigné de ses proches n'est pas synonyme de ruptures des liens familiaux.

Eternelle filiation, fraternelle liaison et toujours une préoccupation



En 2024, si pour 80 % des personnes, des liens familiaux persistent sous des formes différentes, **60 % des personnes ne quittent pas l'établissement pour vivre une nuit au sein de leur famille**. D'autres solutions sont à poursuivre et à engager. L'organisation de séjours vacances résidentiels, de séjours de répit institutionnel et d'accueil temporaire dans un autre établissement sont à développer.

Des vacances adaptées et à géométrie variable

L'inscription des personnes accompagnées en séjour vacances avec un organisme privé n'est plus une évidence. Seulement trois personnes sur 46 sont parties en vacances adaptées.

Les bilans et les constats lors des échanges avec les personnes accompagnantes ou les professionnelles du séjour révèlent des décalages entre la réalité vécue et des dysfonctionnements.

4) LES ACTIVITES, UN SAJ POUR TOUS

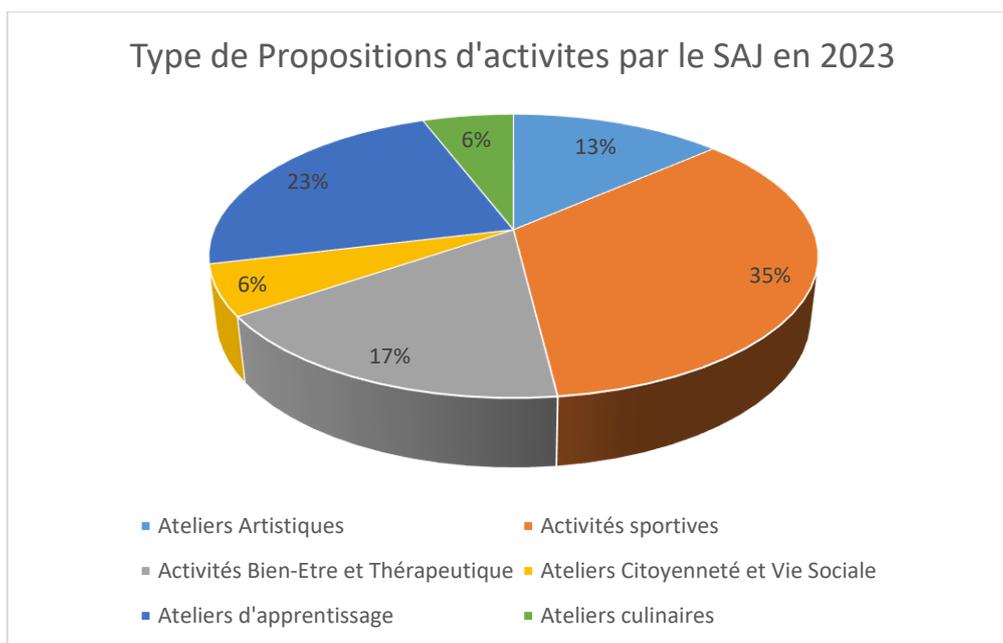
La création du SAJ a permis d'accompagner essentiellement de jeunes adultes, tributaires de l'amendement Creton et de personne présentant un risque de rupture de parcours.

Pour rappel, la moyenne d'âge des personnes accompagnées par le SAJ est de 30 ans. Des objectifs axés sur la participation sociale, la Valorisation des Rôles Sociaux, le sentiment d'utilité sociale, de réalisation et d'apprentissage, de santé physique, dessinent les grandes orientations du SAJ.

4.1 Un menu d'activités à la carte

La pluralité des activités proposées aux personnes accompagnées est une possibilité de goûter chaque jour un plat d'activités différentes. Nous recherchons le meilleur rapport qualité/prestations d'activité pour chaque personne. La composition des groupes de personnes lors des activités se réalisent par suggestion, par la découverte puis par fidélisation. Susciter la curiosité et se nourrir des apprentissages pour satisfaire une soif de faire des choses, les personnes accompagnées commandent une ou plusieurs activités et le service leur apporte sur un plateau de technique éducative.

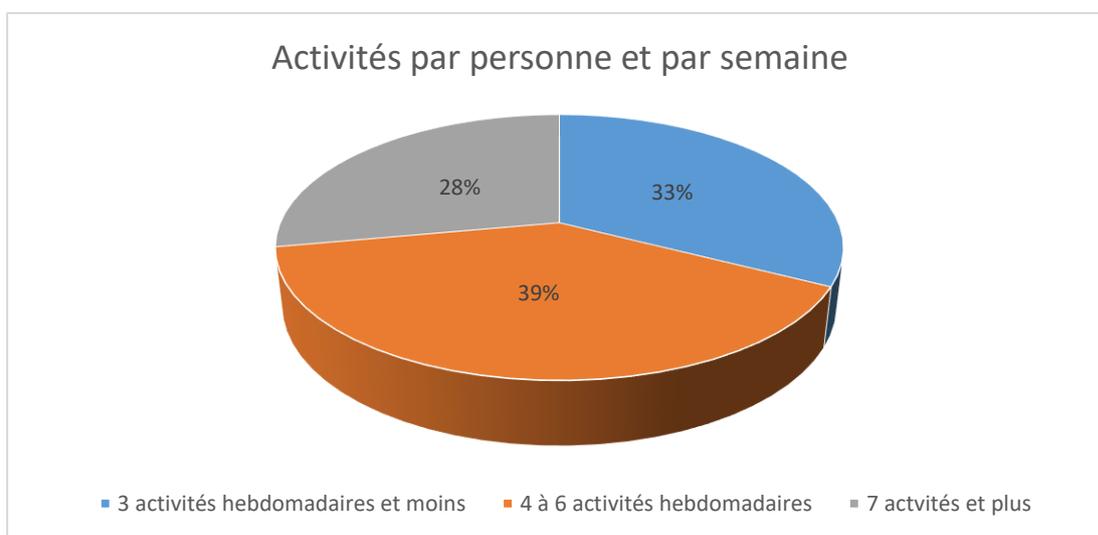
Le bon équilibre pour déguster les activités « comme j'aime »



En parallèle, l'avancée en âge des personnes vivant au sein du Foyer et qui profitent du SAJ induit la nécessité de repenser certaines propositions, en raison d'une adaptation au rythme des personnes ou d'un changement de centres d'intérêt. L'enjeu étant que chacun puisse obtenir des propositions d'accompagnement qui lui correspondent.

4.2 Une adhésion à la carte avec une fréquence variable

Si la moyenne d'activité par personnes semble globalement satisfaisante, 5 activités réalisées sur 10 demi-journées de la semaine, il existe forcément des disparités individuelles.



Un tiers des personnes réalisent 3 activités hebdomadaires au maximum dans son planning. Si les équipes d'hébergement proposent des activités résidentielles, il paraît opportun pour chacune des personnes de profiter des prestations du SAJ, afin d'éviter une forme de cloisonnement au quotidien. **Les deux tiers des personnes accompagnées réalisent au minimum 4 activités différentes proposées par le Service d'Activités de Jour.**

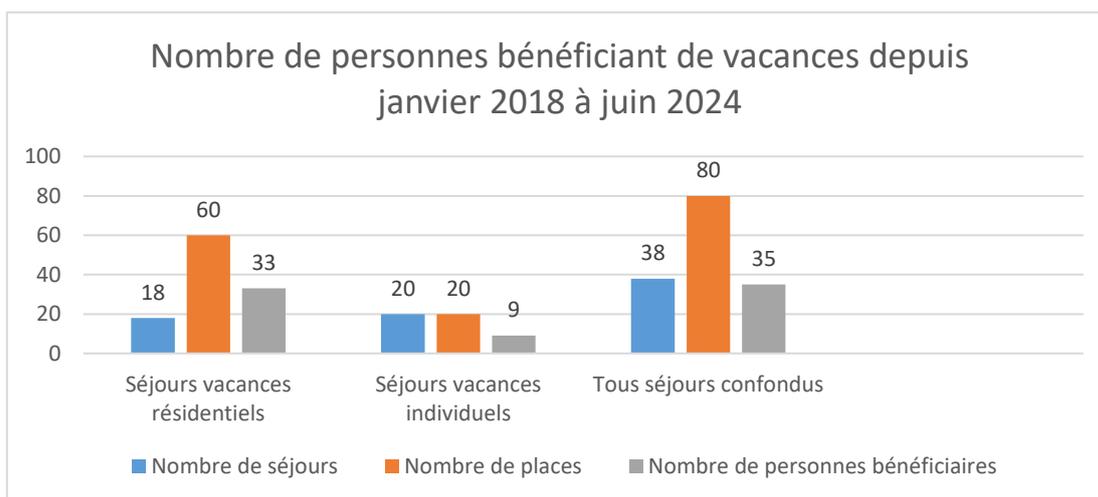
Une majorité de personne accompagnée par l'hébergement profite à minima d'une activité dispensée par le SAJ et cela de façon hebdomadaire. Sur les 46 personnes en hébergement pérenne, 4 personnes accompagnées ont exprimé leur refus d'être accompagné par le service. Les raisons de ce refus sont multiples : appréhension des locaux, désintérêt des activités proposées lié probablement à l'avancée en âge ou à cause d'une pathologie invalidante. Une réflexion d'équipe, émanant de ces constats, est en émergence afin d'adapter le fonctionnement du service et apporter une réponse aux besoins de toutes les personnes.

5) PARTIR EN VACANCES, POUR MIEUX REVENIR AU RELAIS DES MOËRES

Si le SAJ et plus généralement les activités proposées permettent aux personnes de trouver certaines réponses à leurs envies et besoins, il est essentiel de pouvoir ponctuellement profiter d'une coupure récréative vis-à-vis de la vie en institution et un moment de répit hors du contexte institutionnel et de ses contraintes inhérentes à la collectivité. Cela reste un évènement majeur du projet du Relais en veillant à diversifier autant que possible la nature des propositions, en fonction des centres d'intérêt, de l'avancée en âge : durée du séjour, type d'activités proposées, lieux... Les séjours sont organisés par le Relais (séjour vacances résidentiels⁵⁸) ou par des organismes spécialisés (séjours vacances individuels⁵⁹...)

⁵⁸ Séjour réalisé avec des accompagnants du FAM. Pour définir la pertinence, une démarche projet précède la réalisation du séjour.

⁵⁹ Séjour réalisé avec un organisme vacances adaptés. Généralement, le résident(e) concerné choisit sa destination et se retrouve avec des accompagnants et des vacanciers qu'il apprend à connaître.



Les séjours vacances résidentiels sont primordiales et indispensables pour que le plus grand nombre de personnes puissent s’offrir des vacances.

Quand le Relais se fait agence de voyages

Au final, 35 des 46 personnes accompagnées en hébergement pérenne ont pu bénéficier d’au moins un séjour sur les cinq dernières années. Le Relais a permis de rendre les vacances accessibles pour tous. Nous pouvons néanmoins questionner la fréquence de ces vacances, peut-être encore trop ponctuelles, ainsi que la difficulté à trouver des séjours proposés par des organismes, depuis l’épidémie de covid19, qui puissent pallier les besoins des personnes, en termes d’autonomie dans la vie quotidienne. Cela reste des axes d’amélioration à développer pour les prochaines années, tout en considérant évidemment l’avancée en âge des personnes.

6) L’EXPRESSION, LA COMPREHENSION ET LA COMMUNICATION

6.1 Être une personne qui communique

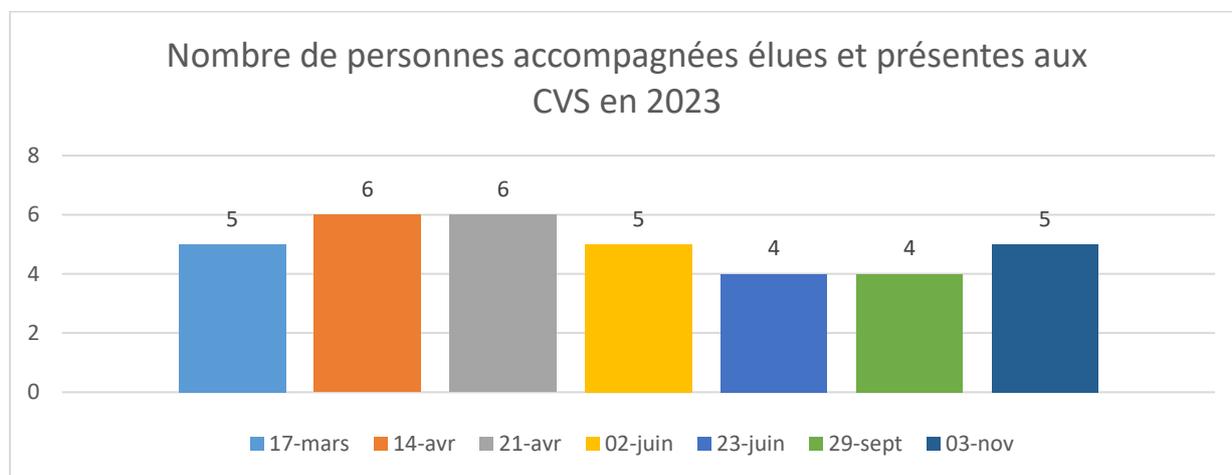
La communication se décline sous deux formes : la communication verbale ou non verbale. Nous utilisons également les termes de langage verbal, gestuel ou corporel. Notre postulat de base est d’affirmer que toute forme d’expression des personnes est à appréhender. Notre priorité est de reconnaître l’expression des personnes et d’apprendre les codes de compréhension indispensables pour développer la communication.

17 personnes accompagnées utilisent principalement une communication verbale. Pour obtenir ce chiffre, nous avons utilisé les critères suivants : l’existence d’un échange verbal, une discussion possible, un discours fiable et une compréhension entre les interlocuteurs.

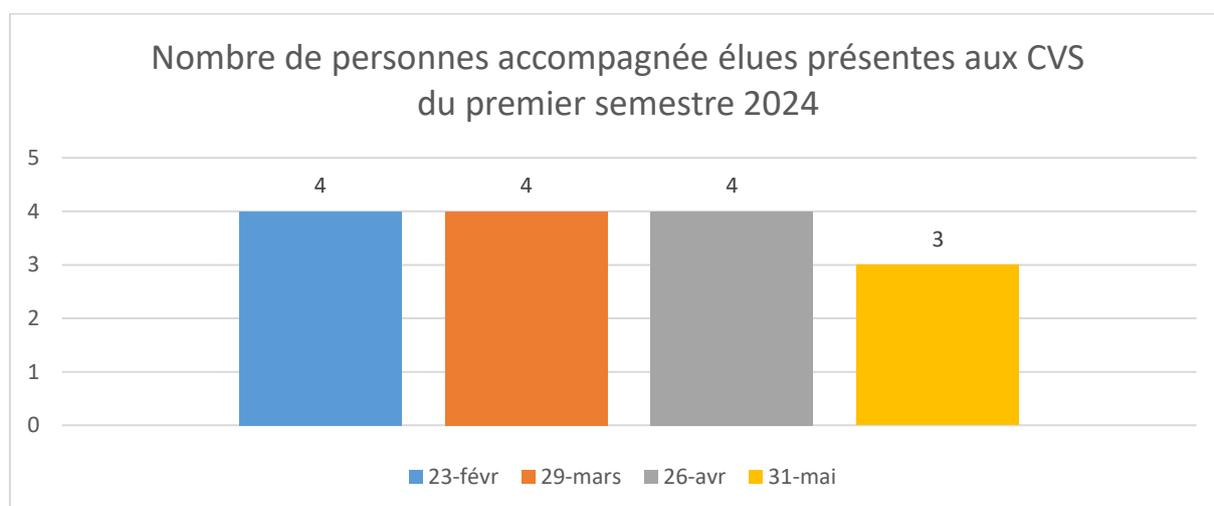
Il apparaît ainsi que **26 personnes ont une communication principalement non-verbale.** Nous en déduisons la nécessité de développer des modes de communication alternatifs améliorées afin de soutenir et enrichir la compréhension des échanges. Cette démarche est essentielle et permet souvent de réduire la probabilité de survenance de comportements-défis.

6.2 Être une personne qui participe au Conseil de la Vie Sociale

En 2023, il y a eu 7 CVS avec en moyenne 5 personnes accompagnées élues sur 6 présentes lors des réunions, à noter également que lors des réunions, il y a en moyenne 2 personnes accompagnées invités présentes.



Au premier semestre 2024, nous comptabilisons 4 CVS avec en moyenne 4 personnes accompagnées élues présentes, nous pouvons également noter la présence d'une personne accompagnée invitée en moyenne.



Les ordres du jour ainsi que les comptes rendus de réunion sont édités en FALC+ ce qui permet une meilleure implication, compréhension et communication avec les personnes accompagnées et entre l'ensemble des membres présents.

Le CVS une instance consultative autonome

C'est un lieu d'expression qui permet aux personnes accompagnées et à leurs familles de communiquer et d'échanger sur l'ensemble de leurs conditions de vie, de soins et d'hébergement... Le CVS est obligatoire pour les établissements destinés aux personnes en situation de handicap. Le CVS est indépendant de la direction à l'exception de la logistique, l'organisation des élections, l'envoi des comptes rendus...

Le CVS donne son avis et propose des solutions d'amélioration du quotidien des personnes et du fonctionnement du Relais et notamment sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités et l'animation socio-culturelle, les services thérapeutiques, l'utilisation des locaux collectifs, des studios et leur entretien, la nature et le prix des services rendus, les mesures prises pour favoriser les relations entre les personnes accompagnées et les professionnelles, les éventuelles relogements... Il est obligatoirement consulté sur le règlement de fonctionnement de l'établissement, le projet d'établissement et la démarche qualité (article D311-15).

6.3 La Communication Alternative et Améliorée⁶⁰

Nous communiquons tous pour de multiples raisons : demander quelque chose, dénommer, commenter, donner son opinion, poser des questions, informer, plaisanter, se plaindre, exprimer ses émotions... L'acte de communication consiste à faire passer un message, le message est échangé au moyen d'un système de symboles dont le sens est partagé : le langage.

Lorsqu'une personne ne peut répondre à ses besoins de communication sur le plan de la compréhension ou de l'expression, elle peut trouver dans la CAA⁶¹ un moyen de compenser ses difficultés. La CAA recouvre un ensemble d'outils et de stratégies qui permettent de remplacer (alternative) ou de soutenir et compléter (améliorée ou augmentée) l'utilisation du langage oral déficitaire. Elle permet de faciliter la participation sociale et l'inclusion dans tous les domaines de la vie.

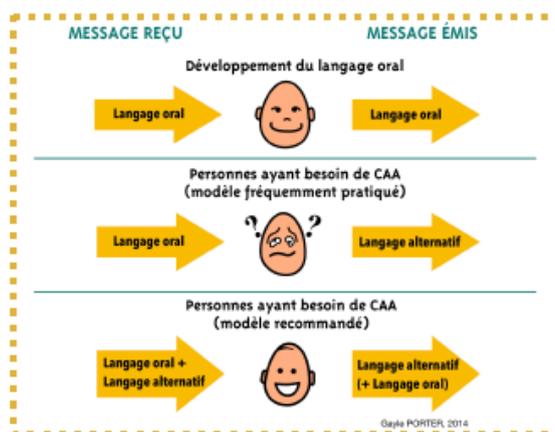
Nous utilisons tous différentes modalités pour communiquer : la parole, les expressions faciales, les gestes, le langage écrit sur des supports variés... Chez les personnes sans langage oral, toutes les formes de communication doivent être appréciées comme un acte de communication.



Le choix du ou des outils les plus appropriés se fait en fonction d'une évaluation des capacités et des besoins individuels sur différents plans. Nous nous interrogeons sur la manière dont l'utilisateur de CAA peut accéder au vocabulaire et le sélectionner. Une observation des capacités motrices, sensorielles (auditives, visuelles) mais aussi cognitives et langagières sera importante tout au long du parcours de CAA. L'évaluation du langage et de la communication peut être difficile à réaliser, c'est pourquoi une approche standardisée peut-être complexes, l'évaluation dynamique permet d'évaluer le potentiel d'apprentissage de la personne.

⁶⁰ Explications et image tirées du « Petit Guide de la Communication Alternative et Améliorée » par CAApables

⁶¹ Communication Alternative et Améliorée



La CAA a inspiré fortement le FALC+ qui est expérimenté au Relais. C'est également au travers de l'animation des réunions de CVS que nous nous efforçons de développer une communication alternative améliorée. C'est encore et toujours un axe de formation pour les professionnelles et un puit intarissable pour que la communication coule de source.

7) LES PROJETS PERSONNALISÉS, L'AUTODÉTERMINATION ET LA VIE CITOYENNE : DONNER AUX PERSONNES LA POSSIBILITÉ DE DÉCIDER DE LEUR VIE

L'exercice de la citoyenneté trouve déjà un terrain d'expression dans le jeu des partenaires durant l'élaboration du projet personnalisé.

Le Relais part du principe, au sein de ses différents services, qu'une personne accompagnée exprimera plus facilement ses envies et aspirations si elle est à l'aise avec les professionnelles qui recueillent son expression. Depuis 4 ans, sur le même principe que les élections, la personne désigne les noms des professionnels qu'il souhaiterait avoir comme référents, avec un mode de communication que nous cherchons à adapter au mieux aux capacités de chacun.

C'est une manière d'illustrer le pouvoir de choisir une préférence envers une professionnelle de confiance. C'est aussi un renversement du modèle largement ancré dans le secteur médico-social et dans tout rapport humain entre celui qui sait et celui qui est censé ne pas savoir. La désignation ne se réalise plus en réunion d'équipe.

Une fois établi le choix des référents, s'ensuit la détermination d'objectifs à travers une rencontre entre le référent et la personne accompagnée en associant la famille et le représentant légal à cette réflexion. Des discussions en équipe pluridisciplinaire permettent de valider cette partition, qui sera le point d'orgue d'un accompagnement qui se veut harmonieux.

Mais le projet personnalisé n'est pas le seul outil favorisant l'autodétermination de la personne.

Au-delà de ce projet, les personnes du Relais sont associées à de multiples décisions qui concernent leur vie et font partie intégrante des différentes instances comme :

- Le CVS, dont l'objectif est de 10 par an
- Le comité des fêtes associant personnes accompagnées, professionnelles et familles
- La commission repas regroupant personnes accompagnées, professionnelles et prestataire
- Les Mitoyens commanditaires du projet culturel FAB LAB réunissant personnes accompagnées, partenaires, bénévoles, artistes, familles, professionnelles et tout citoyen du monde.

L'autodétermination ne se décrète pas, elle s'expérimente. Au sein du Relais, les personnes accompagnées ne désignent pas un seul et unique représentant d'une institution.

Le suffrage universel pour des résidents de la République

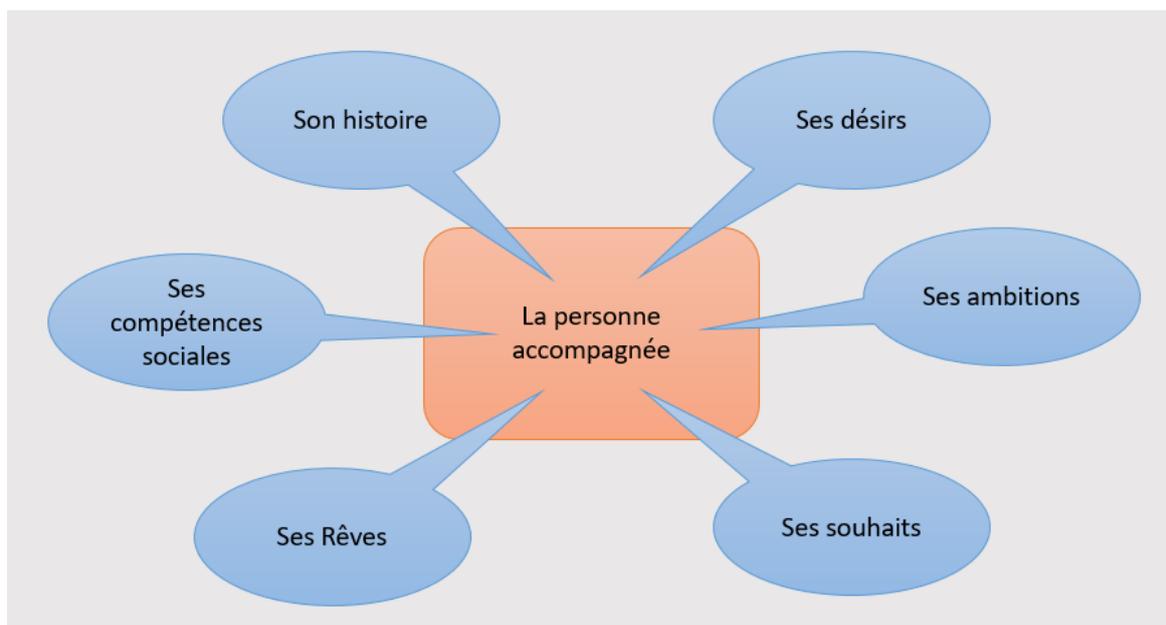
Une voix, une parole pour créer sur le long terme une expérience régulière de la personne à exprimer ses choix. Dans cette logique, la participation aux prochaines élections municipales en 2026 et présidentielles en 2027 sera favorisée au maximum, à travers l'inscription sur les listes électorales, jusqu'à l'acte de vote.

7.1 Les projets personnalisés

Le projet personnalisé est un document définissant l'accompagnement des personnes en situation de handicap. Il est rédigé sous forme contractuelle en impliquant naturellement et indéniablement la personne elle-même.

Il est pour chaque personne accompagnée la traduction opérationnelle et individuelle des orientations majeures du projet d'établissement, c'est un processus qui identifie les étapes et les moyens pour optimiser les ressources professionnelles et matérielles de l'établissement au profit de la personne accompagnée. Il précise également les modalités d'évaluation de la situation de vie de la personne.

Chaque personne accompagnée est détentrice d'un projet personnalisé qui révèle :



Viser la satisfaction des besoins et des attentes de la personne accompagnée, procède d'une mobilisation de l'équipe pluri-professionnelle autour du sens et de la cohérence des modalités d'accompagnement.

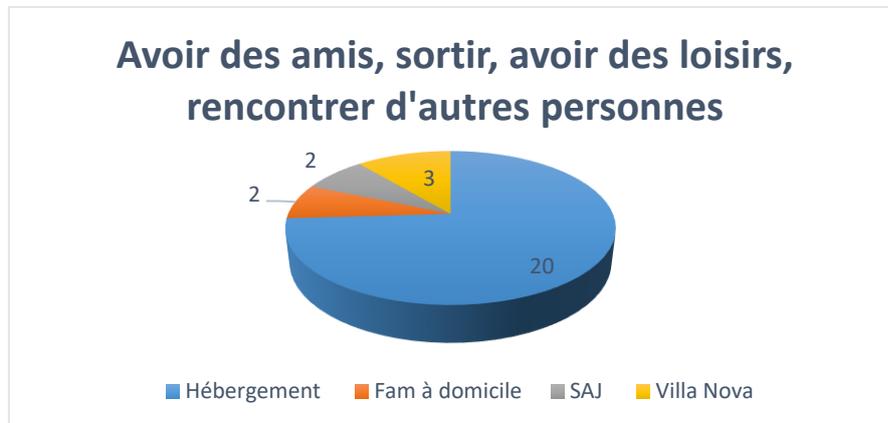
Le référent⁶² de la personne accompagnée utilise le projet personnalisé comme une retranscription globale.

Obtenir son permis personnalisé de conduire et parcourir sa propre vie

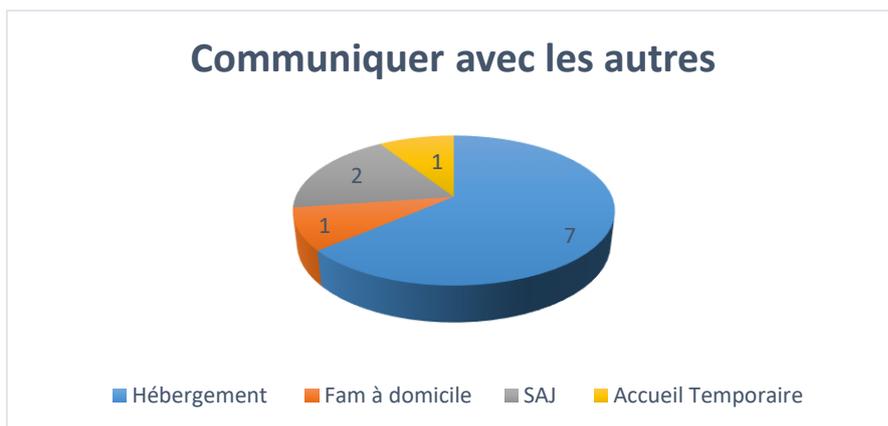
⁶² Cf : Voir La finalisation de l'offre par l'élaboration du projet personnalisé, page 64

Les grands axes des projets personnalisés des personnes accompagnées au Relais des Moères (hébergement, service d'activités de jour, fam à domicile et villa nova :

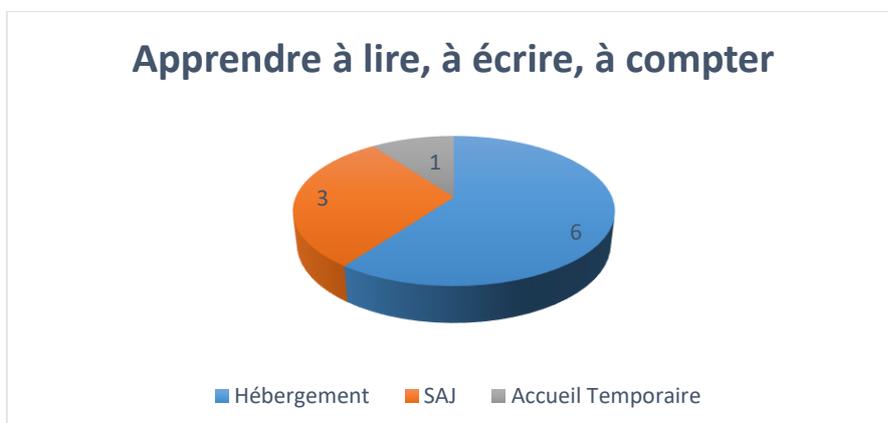
- Avoir des amis, sortir, avoir des loisirs, rencontrer d'autres personnes



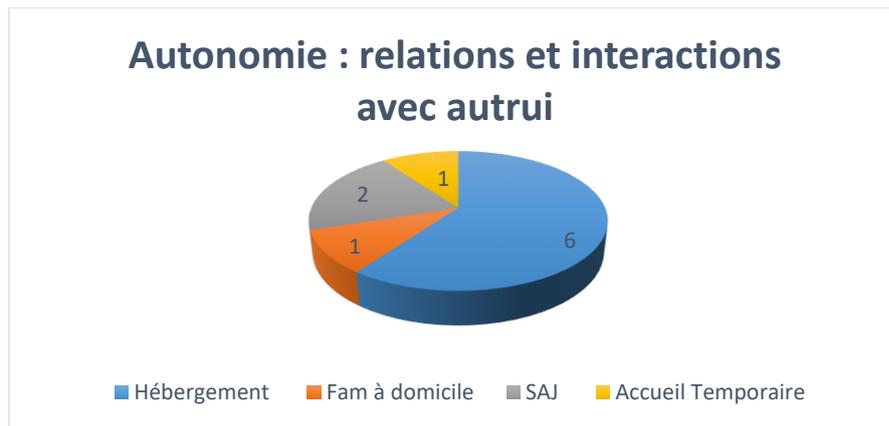
- Communiquer avec les autres



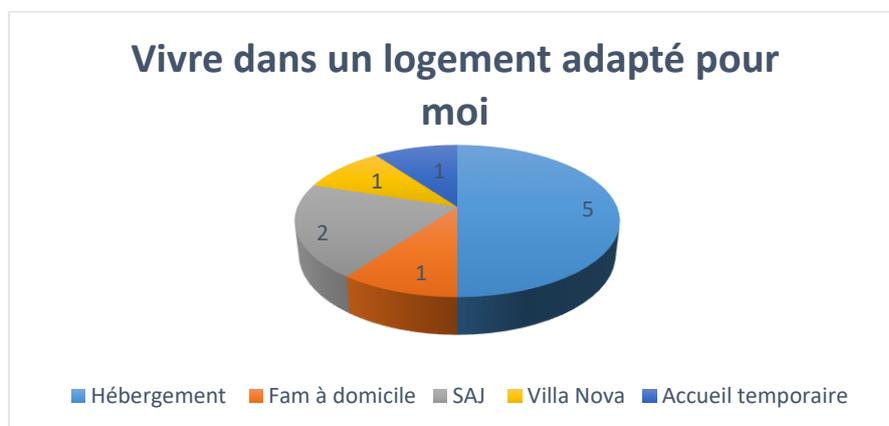
- Apprendre à lire, à écrire, à compter



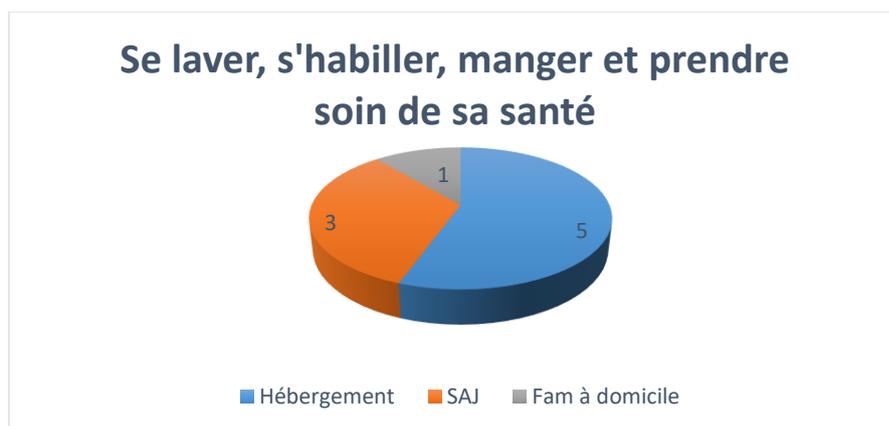
- Autonomie : relations et interactions avec autrui



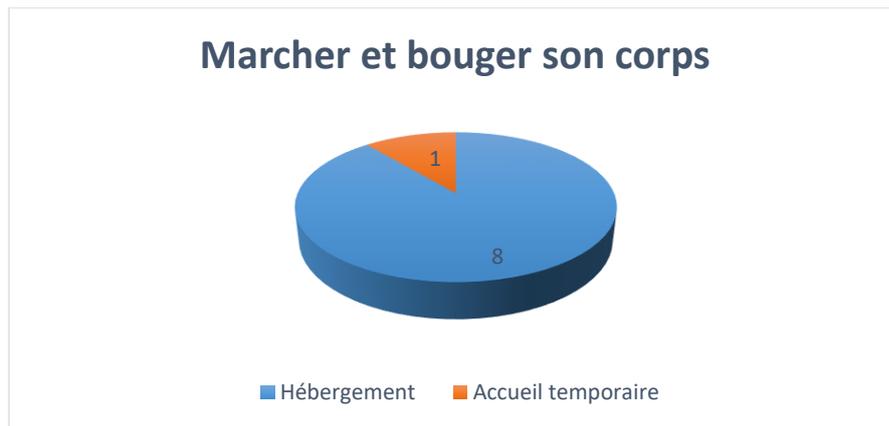
- Vivre dans un logement adapté pour moi



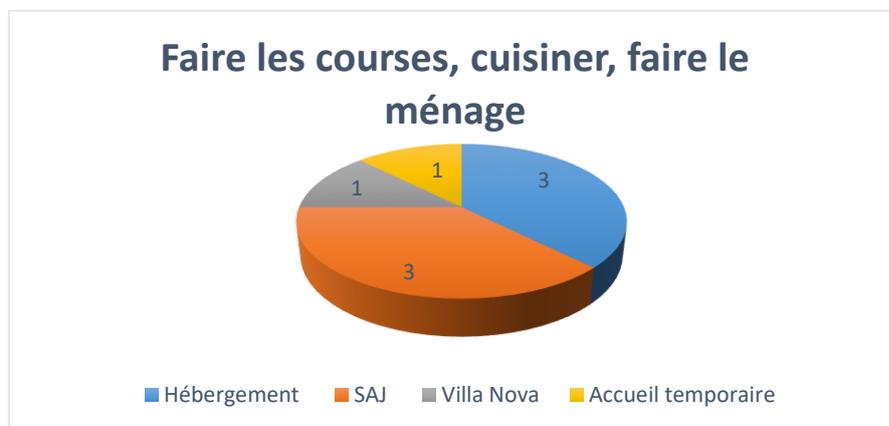
- Se laver, s'habiller, manger et prendre soin de sa santé



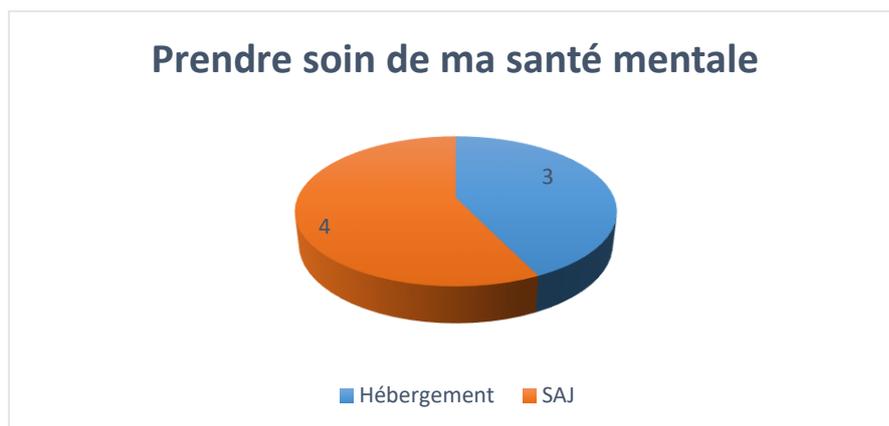
- Marcher et bouger son corps



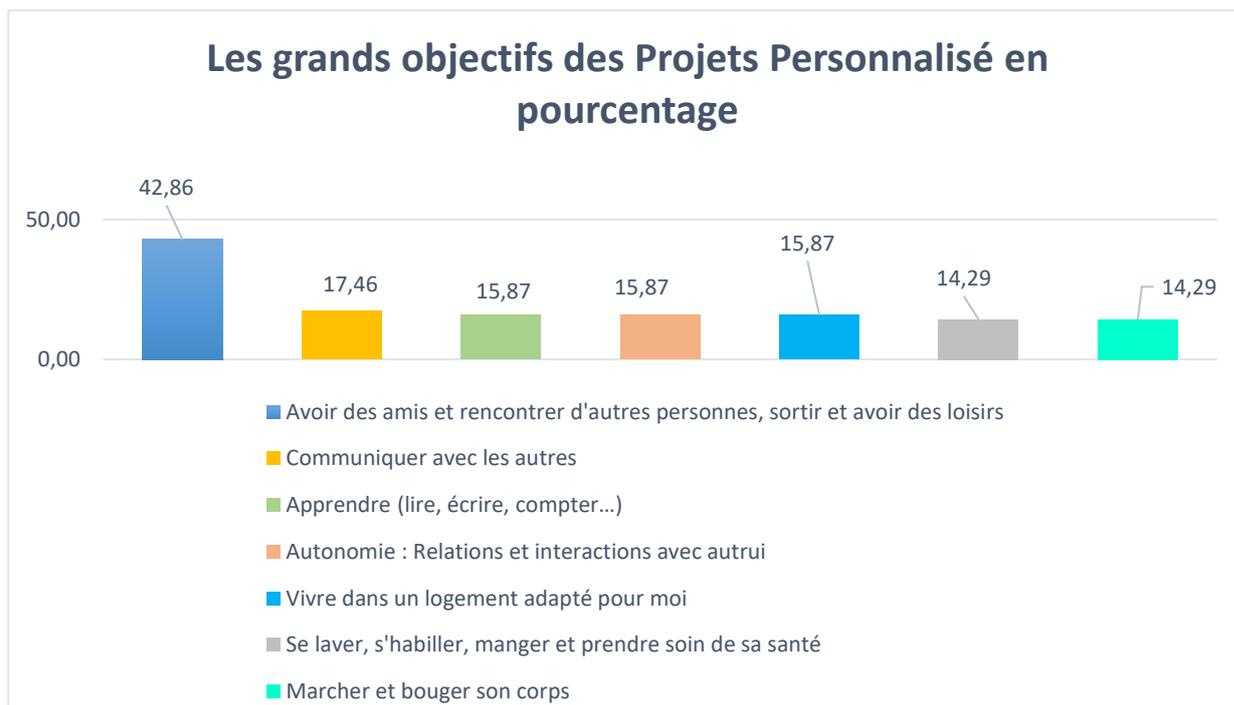
- Faire les courses, cuisiner, faire le ménage



- Prendre soin de ma santé mentale, de tout ce qui se passe dans ma tête, ma mémoire, ma concentration



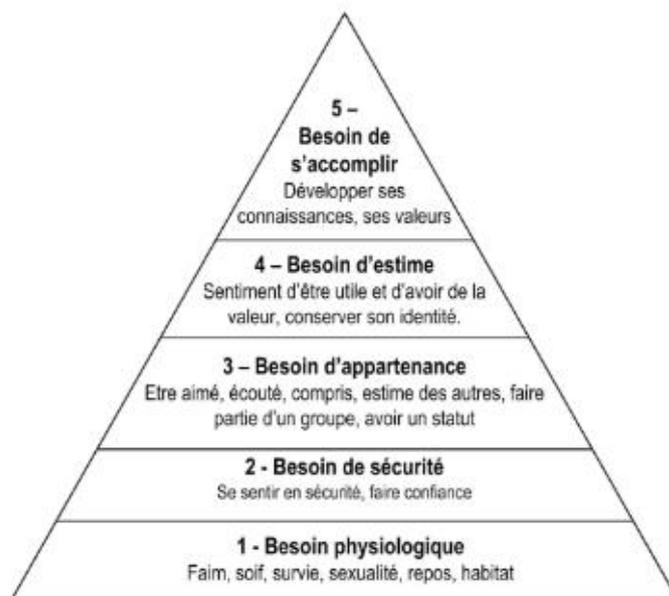
Le récapitulatif des grands objectifs des projets personnalisés des 63 personnes accompagnées met en évidence l'intérêt de participer à une vie sociale.



Nous constatons que la meilleure déclinaison de l'adage associatif : « Vivre Ensemble » se traduit dans l'étude des objectifs des projets personnalisés. **Pour 58 % des personnes, l'accompagnement s'oriente vers la participation sociale et les relations avec leur entourage.**

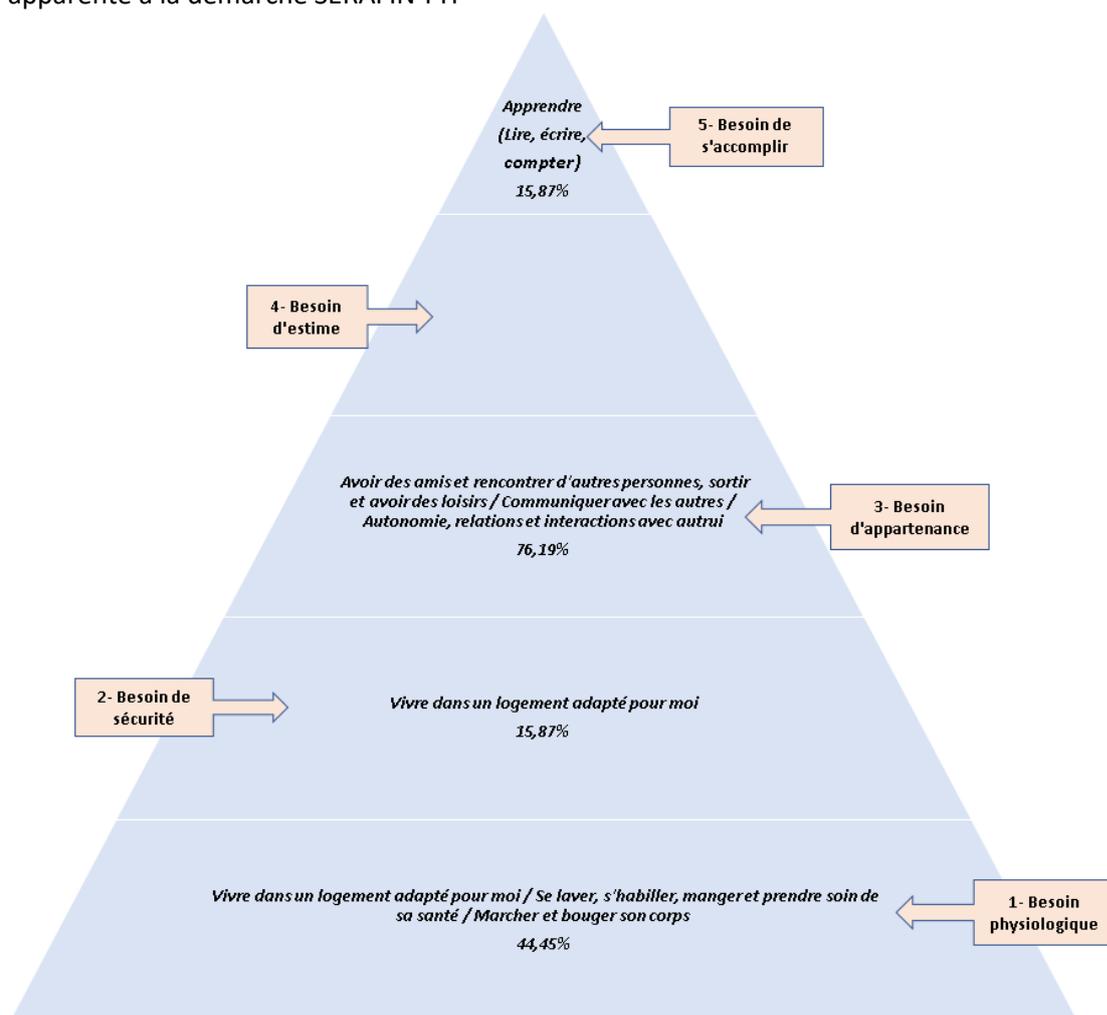
Les grands objectifs traduisent des envies et des attentes qui incitent à les rapprocher de la déclinaison des besoins de l'être humain. Le concept de la pyramide de Maslow⁶³ apporte une grille de lecture significative :

⁶³ Représentation pyramidale de la hiérarchie des besoins qui interprète la théorie de la motivation fondée à partir des observations réalisées dans les années 1940 par le psychologue Abraham Maslow.



La hiérarchie des besoins selon la pyramide de Maslow

L'intégration de la hiérarchie des besoins avec les grands objectifs des projets personnalisés s'apparente à la démarche SERAFIN-PH⁶⁴



⁶⁴ Cf paragraphe 2.9, Intitulé : nos missions sous le prisme de la réglementation et de la légalité, Chapitre : Nos missions principales

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

1) IMAGO DUI, L'INFORMATIQUE AU SERVICE DES PERSONNES

L'Association des Papillons Blancs de Dunkerque est dotée d'un système d'exploitation informatique de données administratives des personnes pour contribuer à l'amélioration de l'accompagnement et des parcours de vie. Plusieurs cycles de formations à destination des professionnels garantissent la maîtrise des différentes fonctionnalités d'IMAGO DUI. Les domaines répertoriés dans ce système sont :

- Le dossier administratif : suivi des orientations MDPH, des mesures de protection
- Le projet personnalisé : figurant les attentes et besoins de la personne, les grilles d'évaluation
- Le suivi quotidien : la gestion des présences et absences des personnes, les plannings d'activités
- Le dossier médical : surveillance des constantes, le suivi des consultations
- Les demandes d'admission : le suivi de la liste d'attente, le suivi des étapes d'admission
- Le journal de bord : les transmissions d'informations quotidiennes rangées automatiquement dans le dossier de la personne

Les modalités de transmission des informations et le respect des règles de confidentialité sont pris en compte par tous les professionnels et le logiciel est une garantie supplémentaire. Conformément à la loi n°2016-41⁶⁵ et au décret n°2016-994⁶⁶, nous sollicitons la personne accompagnée et son représentant légal pour obtenir leur autorisation dans la transmission d'une information à caractère personnel. Le respect du droit à l'image peut s'ajouter à ces obligations.

Des « documents-cibles »⁶⁷ sont utilisés dans l'échange d'informations entre professionnels du Relais et des professionnels extérieurs ou des familles. L'élaboration de ces documents est contrôlée par un membre de l'équipe de direction avant toute transmission. Une vérification du contenu est effectuée régulièrement par les professionnels en charge de la rédaction, afin de sécuriser l'accompagnement des personnes en dehors du cadre de l'établissement.

Notre classement et archivage distingue un dossier médical et un dossier administratif. Seuls des professionnels dont la compétence métier le préconise sont autorisés à alimenter et consulter un dossier.

Nous utilisons avec une moindre mesure les supports papiers au bénéfice des échanges informatisés. Une traçabilité entre l'émetteur et le récepteur d'une information est devenue aisément vérifiable. L'établissement est inscrit dans la démarche associative concernant la mise en conformité avec la RGPD⁶⁸ depuis 2019.

Une majorité des données quantitatives exploitées pour le Projet d'Etablissement, sont issues d'IMAGO DUI.

Une forme d'intelligence artificielle au service d'une intelligence relationnelle

⁶⁵ Loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

⁶⁶ Décret du 20 juillet 2016 relatif aux conditions d'échange et de partage d'informations entre professionnels de santé et autres professionnels des champs social et médico-social et à l'accès aux informations de santé à caractère personnel.

⁶⁷ Exemples : Fiche médicale d'urgence, Fiche d'information générale type pour chaque organisme de vacances, Fiche Mon portrait issue du Projet Personnalisé...

⁶⁸ Règlement n°2016/679, dit Règlement Général sur la Protection des Données, règlement de l'union européenne. Mai 2018.

Cet outil est réellement un agent facilitateur dans la transformation des informations sous forme de graphiques, puis dans la production d'analyses et d'actions prospectives.

2) COMMENT VENIR VIVRE AU RELAIS DES MOÈRES ?

Les modalités d'admission sont fondées sur les critères présents dans l'agrément de l'établissement.⁶⁹

La personne, avec le soutien de sa famille ou d'une personne ressource élabore une demande rédigée à l'attention de la direction du Relais.

Un dossier d'admission est constitué avec un ensemble d'éléments nécessaires pour enregistrer la demande sur la liste d'attente. Un ordonnancement est assuré par la direction et le service administratif par le biais d'un outil de traitement informatique associatif : IMAGO⁷⁰. Un courrier de réponse est envoyé à la personne et aux proches qui soutiennent la demande d'admission.

Une rencontre entre la personne et des professionnels est proposée pour affiner la demande. Il est primordial de mettre en évidence la corrélation entre les besoins de la personne et les modalités d'accompagnement. C'est une ébauche pour l'élaboration du projet personnalisé et une perspective d'actions à mener par les professionnelles.

Une visite est également proposée pour mieux comprendre et mesurer les caractéristiques de la qualité de vie au Relais. Le passage d'un établissement pour enfants ou du cercle familial vers une structure pour adultes est un changement qui apparaît anxiogène.

Le déroulement complet de la démarche d'admission figure dans une procédure permettant de scander toutes les étapes⁷¹.

Depuis quelques années, le processus d'admission est fortement influencé par l'accueil temporaire. L'évidence de favoriser le parcours de vie sans prendre le risque de subir une rupture d'accompagnement, est à l'origine de cette tendance. Les dix dernières admissions révèlent une continuité de l'accompagnement puisque 8 personnes étaient déjà accompagnées en accueil temporaire. Nous constatons également que la création des services à domicile et du SAJ favorise l'émergence de demandes d'admissions en hébergement temporaire et pérenne.

2.1 Avant de nous rencontrer

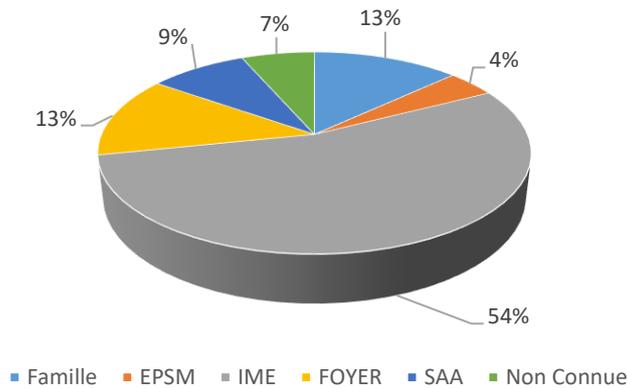
46 personnes vivent actuellement au Foyer d'Accueil Médicalisé et plus de la moitié d'entre elles étaient encore accompagnées en IME avant leur admission.

⁶⁹ Cf. II : Nos missions principales, a) les missions intrinsèques d'un FAM

⁷⁰ IMAGO : logiciel de traitement des données administratives des personnes accompagnées aux Papillons Blancs de Dunkerque, mise en place en 2017

⁷¹ Cf. Annexe n°1 : La procédure d'admission d'une personne au FAM Le Relais des Moères

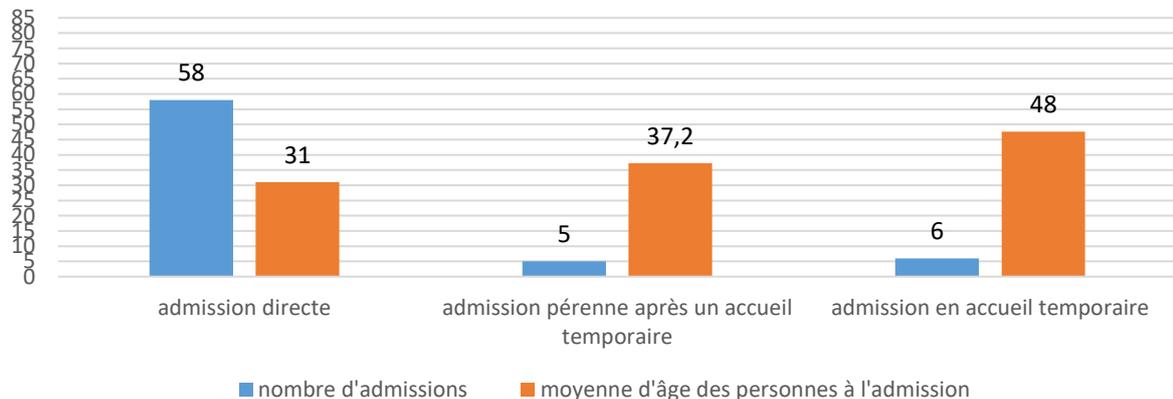
Cadre de vie antérieur à l'admission au FAM en hébergement pérenne



Malgré une importante représentation de personnes ayant bénéficié d'un accompagnement en établissement spécialisé pour enfants, nous devons également prendre en considération les conditions d'intégration des personnes provenant de leur famille ou d'un autre établissement pour adultes en situation de handicap.

Encore une grande majorité des personnes actuellement hébergées au sein de l'établissement est présente depuis un quart de siècle. Les admissions sont inévitablement dictées par des bouleversements dans la vie des personnes et de leur famille.

Nombre d'admissions et moyenne d'âge des personnes au Relais depuis 1998 à juin 2024



La moyenne d'âge de 31 ans correspondant au nombre d'admission pérenne directement est fortement influencée par la création de l'établissement en 1998.

Avec la création de la place en accueil temporaire en 2013, nous constatons que ce graphique met en évidence une avancée en âge de plus en plus élevée pour des personnes qui sont admises au Relais. La tendance sera soutenue dans le temps puisque la moyenne d'âge des personnes en accueil temporaire est déjà de 48 ans⁷².

⁷² Cf : chapitre III Les personnes accompagnées, page 33

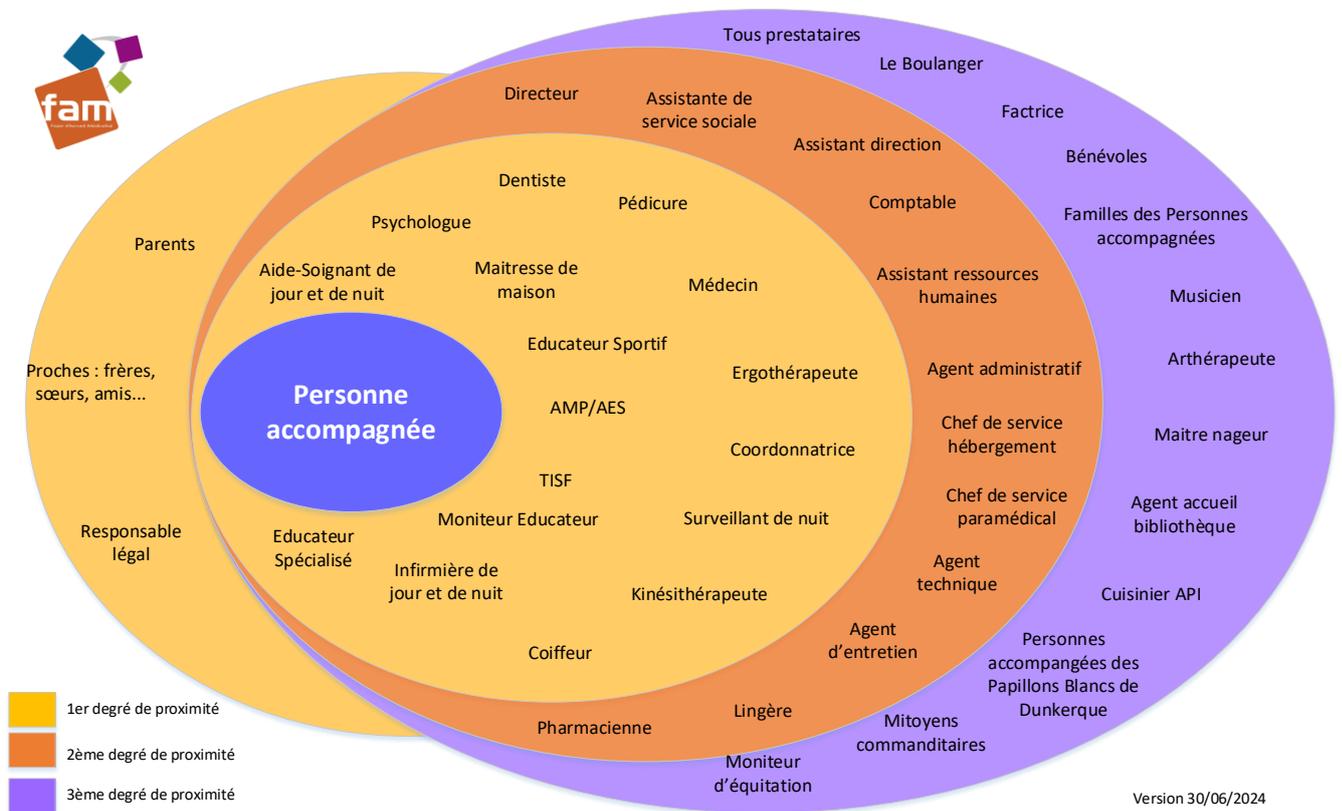
Les arrêts et ruptures d'accompagnement ont trois causes principales :

- Un déménagement dans une région à la demande des proches et de la famille
- Une réorientation pour des raisons d'adaptation de l'accompagnement à l'évolution des besoins de la personne.
- Un décès.

Depuis la création de l'établissement, le parcours de vie des personnes n'a pas amené un accompagnement dans une structure de type Maison d'Accueil Spécialisé.

2.2 Une vision centrale pour la personne : une option cruciale sur notre accompagnement

A contrario d'une libérale relation contractuelle entre un client et un prestataire de service, l'offre d'accompagnement au Relais met en relation des personnes et leur famille avec des professionnels pour apporter une réponse communautaire.



Le premier degré de proximité correspond à la famille, aux amis, aux proches mais également à tous les professionnels qui accompagnent intimement la personne, c'est-à-dire, être amené à toucher la personne pour un geste de soin, de beauté, d'accompagnement au quotidien.

Le deuxième degré de proximité correspond aux personnes qui sont amenées à être en relation au quotidien avec la personne sans être dans un accompagnement qui se déroule dans la sphère intime, elles peuvent être amenées à effectuer les démarches administratives, s'occuper du linge des personnes, entretenir les locaux...

Le troisième degré de proximité correspond aux personnes qui sont amenées à être en relation ou de proposer un service à la personne accompagnée de manière ponctuelle, par exemple pour un cours de musique, des séances d'art-thérapie, la livraison du pain, la livraison du courrier...

La représentation de l'accompagnement global des personnes démontre l'ampleur des interrelations entre de multiples intervenants. La notion de degré de proximité précise la durée et la fréquence des échanges avec les personnes. L'appréciation qualitative de la relation elle-même est marquée par la prédominance de la vie quotidienne avec les proches et les acteurs du premier degré de proximité. Par ailleurs, les acteurs du second et troisième degré apportent un complément et une référence pour développer l'inclusion.

Cette diversification des interactions est un moyen efficace pour lutter contre le « tout institutionnel ». Se familiariser avec les codes sociaux dans une dimension d'expérimentation est précurseur d'une participation sociale.

3) TROIS CONDITIONS OFFERTES POUR UN SERVICE COMPLET

3.1 Les conditions d'hébergement

Être chez soi :

L'accompagnement en hébergement est continu. Une équipe pluridisciplinaire est présente pour les personnes dans tous les actes de la vie quotidienne. Des réponses sont apportées sur une amplitude 24h/24 aux personnes et se décomposent ainsi :

Sept temps forts tous les 7 jours de la semaine

- Le jour qui se lève : un accompagnement au réveil, à la toilette et au petit-déjeuner.
- La pause du midi : un repas ensemble sur chaque résidence ou en cafétéria.
- L'après-midi convivial : une collation pour se ressourcer.
- La fin de journée : un accompagnement détente, puis le dîner sur chaque résidence.
- La soirée qui débute : des temps de partage en commun ou un accompagnement privilégié au coucher
- La nuit de repos : une surveillance, des soins et une réassurance pour un sommeil en toute tranquillité.

Durant les matins et les après-midis, des activités résidentielles sont proposées. Il s'agit d'activités ménagères, de décoration des espaces personnels ou en commun et d'animation loisirs.

Un studio dans une résidence :

Chaque personne dispose d'une chambre individuelle aménagée et meublée, comprenant une salle de bains avec une douche, lavabo et WC.

Une résidence dans une maison de rapport :

Onze personnes cohabitent et partagent des temps en commun lors des repas en salle commune et de divertissements dans le salon commun. Une terrasse avec des proportions variables selon les résidences permet de profiter de l'ensoleillement. Une salle de bain commune avec une baignoire adaptée pour la détente.

Deux maisons de rapport dans un parc :

Vingt-deux personnes résident dans une maison de rapport sur un étage, avec ascenseur. Le Relais des Moères est composé de deux maisons de rapport, d'un bâtiment administratif et restauration, d'un bâtiment dédié aux activités et aux soins paramédicaux puis de garages. Une galerie met en liaison des résidences d'hébergement et le bâtiment administratif et restauration.



Fort de l'existence d'un projet de service hébergement⁷³ décliné pour les quatre résidences et au regard de l'hétérogénéité et de la spécificité de l'accompagnement dans l'expertise de la singularité des personnes, un réel travail de réflexion pluridisciplinaire a permis de repenser la composition et la dynamique collective sur chaque résidence. Corroborée par l'analyse des besoins des personnes et par les observations des équipes de professionnels, cette démarche a associé les familles, les représentants légaux et les professionnels de l'Association des Papillons Blancs de Dunkerque par le biais de la Direction de l'Accompagnement des Personnes en situation de Handicap, mais également le Conseil d'Administration et la Direction Générale.

Il existe quatre résidences d'hébergement avec des modalités d'accompagnement différenciés. Chaque résidence est orientée vers des personnes ayant des similitudes de besoins et d'attentes :

- a) La résidence Jean-Bart correspond à l'accompagnement de personnes pour lesquelles l'aide aux actes de la vie quotidienne est la plus soutenue et constante. Certaines personnes sont entrées dans un processus d'avancée en âge expliquant ce besoin accru ; pour d'autres il peut s'agir de difficultés motrices ou en lien avec une épilepsie dominante. Naturellement, au regard de ces spécificités, les grands axes de l'accompagnement s'articulent autour du bien-être, de la socialisation et de l'inclusion, à travers les activités extérieures à l'établissement lorsque cela est possible, mais aussi l'ouverture de l'établissement aux prestataires et partenaires.
- b) La résidence Malo est composée de personnes qui nécessitent un accompagnement favorisant les relations et la stimulation des différents modes de communication. Il existe encore un écart

⁷³ Cf. Annexe n°2 : Les projets de service hébergement

important en termes d'âge, d'autonomie ou de capacités motrices. Néanmoins, la recherche d'un cadre de vie apaisant est unanime. La prise en compte de rythme de vie individuel est prégnante dans les actes de la vie quotidienne.

- c) La résidence Turenne propose aux personnes un accompagnement développant les capacités de communication verbale et l'autonomie dans les actes de la vie quotidienne. L'expression des comportements défis est une préoccupation majeure pour l'équipe. Il s'agit d'apporter des repères stables et des activités favorisant le dialogue apaisé et l'échange relationnel. Malgré l'avancée en âge de la majorité des personnes, ces dernières présentent une aisance intellectuelle avec l'envie de partager des animations communes.
- d) La résidence Bel Air correspond à l'accompagnement de personnes présentant plus facilement des capacités d'autonomie et de compréhension. Des habiletés physiques favorisent des activités motrices dynamiques globales. Le rapport à la réalité est primordial pour les personnes et notamment au travers des activités résidentielles. La recherche de l'accès aux dispositifs de droit commun est à soutenir. L'expression par des comportements défis nous amène à renforcer nos actions sur la reconnaissance et la validation des émotions.

3.2 L'accueil temporaire unique : vers une offre de service sur mesure

Un studio pour l'ensemble du Relais est fléché pour l'accueil temporaire.

Les modalités d'organisation et de fonctionnement sont basées sur la demande. Effectivement, l'accueil temporaire correspond à un accueil répit pour les aidants, mais aussi à un accueil répit pour les personnes en établissement.

Des situations d'urgence sont toujours existantes et démontrent le manque de solutions lorsque l'avancée en âge de la personne et de ses proches devient problématique.

Nous tentons ainsi de convenir à la Réponse Accompagnée Pour Tous en élargissant notre capacité d'accueil. Ainsi, six personnes sont accompagnées pendant plusieurs jours de préférence en studio individuel sur la résidence Turenne. La fréquence correspond en moyenne à une semaine d'hébergement tous les deux mois. Limité à 90 jours par an ou plus selon les situations⁷⁴, nous établissons une planification prenant en compte les besoins des personnes et les demandes des familles. L'accueil temporaire est une réponse progressive à la vie en établissement mais également une solution régulière pour le répit des aidants familiaux.

A contre-courant de l'organisation de l'accompagnement des quatre résidences, nous sommes contraints de proposer un accueil unique pour des personnes ayant des besoins, des capacités et des attentes entièrement différentes.

⁷⁴ Cf : paragraphe 2-16 l'assouplissement des nomenclatures

4) LES CONDITIONS D'ACCOMPAGNEMENT EN ACTIVITES

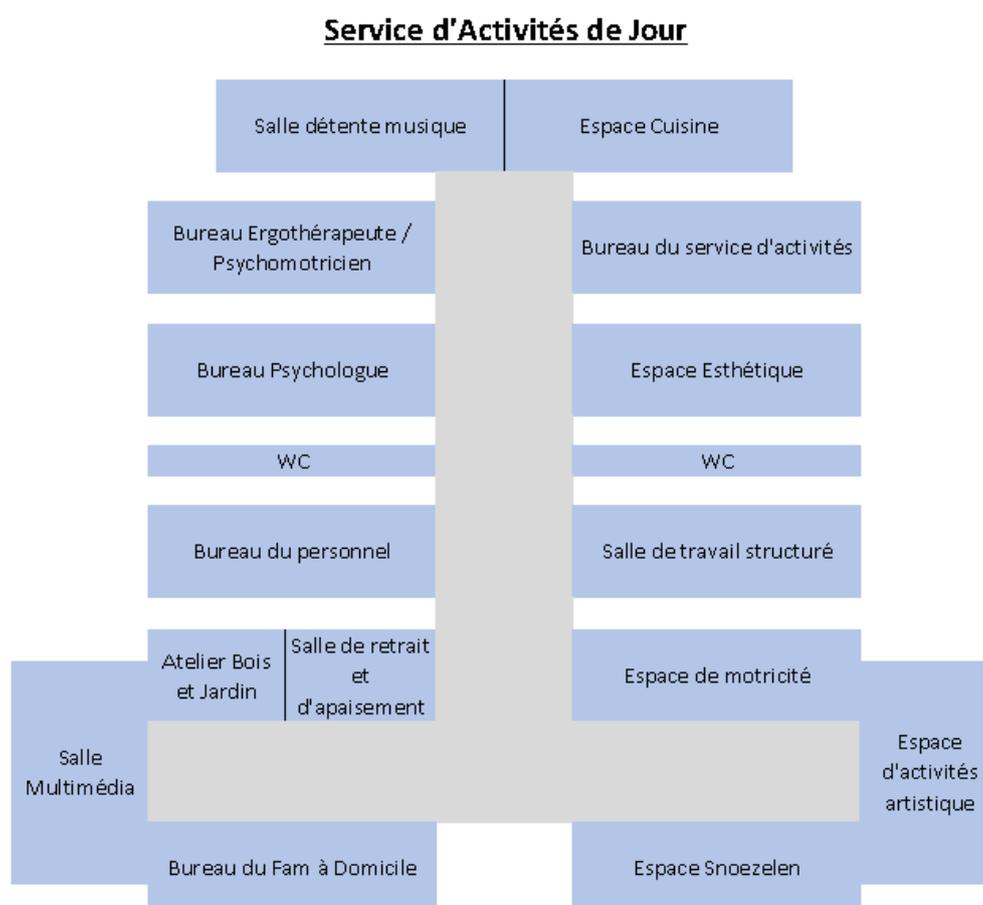
Le FAM, c'est aussi un Foyer d'Activités Multiples

Nous distinguons les activités résidentielles des activités en journée qui sont programmées du lundi au vendredi de 9h à 17h.

Des espaces repérés avec une fonction ciblée :

Depuis la création du SAJ en 2020, le Relais s'est doté d'un plateau d'activités diversifiées.

Le regroupement des espaces dans un même bâtiment respecte des zones d'exercices aux extrémités de chaque couloir, afin de faciliter les échanges et les déplacements.



10 espaces sont ainsi à disposition des personnes et des professionnels

A partir des besoins et des capacités identifiés de chaque personne, des objectifs regroupés sont développés selon trois domaines : l'accompagnement par des apprentissages, l'accompagnement favorisant l'épanouissement personnel et l'accompagnement favorisant l'inclusion.

Le domaine de l'accompagnement par des apprentissages :

La planification et la régularité des activités sont un soutien aux techniques d'apprentissage. La mise en place de repères favorise l'inscription des personnes dans une activité. L'accompagnant peut développer une continuité d'action en cohérence avec les besoins des personnes. En référence au concept de valorisation des rôles sociaux, la dénomination « atelier » renforce une dimension travail pour des personnes qui en sont exclues.

4 ateliers : journal, cuisine, bois et jardin.

L'atelier journal et cuisine fonctionnent tout au long de l'année. Pour les ateliers bois et jardin, une alternance été et hiver inscrit les personnes dans une activité en lien avec le rythme des saisons.

Une attention particulière est portée sur le sentiment de reconnaissance et d'appartenance des personnes à un groupe. Cette forme de représentation sociale valorisante est un moyen d'œuvrer contre la stigmatisation des personnes en situation de handicap intellectuel.

Le domaine de l'accompagnement favorisant l'épanouissement personnel :

Les activités correspondent à la nécessité pour chaque personne de se détendre, de se divertir et de promouvoir l'harmonie du corps et de l'esprit.

C'est la recherche d'un bien-être physique et mental à travers des activités basées sur la stimulation de nos capteurs sensoriels. La vue, l'ouïe, le toucher, le goût, l'olfaction et la proprioception⁷⁵ nous apportent des informations sur notre corps, sur la structuration de notre temps, du temps qui s'écoule et sur notre environnement proche. Il s'agit de porter une attention ciblée sur les sensations vécues par les personnes durant une activité.

Le domaine de l'accompagnement favorisant l'inclusion :

Indéniablement orientées vers l'accès au dispositif de droit commun, les activités visent l'inclusion. Au-delà d'une visite d'un musée, d'une sortie cinéma ou d'une inscription dans une maison de quartier, c'est aussi aller à la rencontre des autres. Il s'agit de multiplier les échanges entre les personnes extérieures à l'établissement.

La participation sociale est renforcée avec des conventions entre le Relais et des partenaires.

5) LES CONDITIONS D'ACCOMPAGNEMENT PAR LES SOINS MEDICAUX

5.1 L'accompagnement en santé et soins

Au Relais, l'accompagnement en santé et aux soins est réalisé de façon individualisée, dans le respect des besoins de la personne. Cet accompagnement est mis en œuvre en garantissant le respect de la vie privée et de l'intimité.

L'équipe pluridisciplinaire soignante, riche de ses différences, de sa motivation et de ses valeurs assure un accompagnement en santé et en soin de façon constante auprès de la personne, de jour comme de nuit et tous les jours de l'année. Chaque acteur du soin, quelle que soit sa fonction, intègre les soins relationnels dans sa pratique quotidienne et participe activement à l'ensemble des événements institutionnels, commissions et temps d'élaboration de l'établissement. Les soignants, selon leurs fonctions, participent directement ou indirectement aux activités, aux sorties extérieures et effectuent de nombreux accompagnements médicaux.

Le Relais propose un accompagnement à la fois diversifié et personnalisé qui tient compte des besoins de chaque personne accompagnée par la mise en œuvre de projets de soins depuis les actes de la vie quotidienne jusqu'à l'observance des traitements en passant par des actions de prévention santé.

Chaque moment du quotidien au Relais constitue un repère dans les journées des personnes, le lever, la toilette, l'aide à la prise des traitements, les petits déjeuner, les repas, les activités, représentent

⁷⁵ Proprioception : perception de la position de notre corps dans l'espace (*les yeux fermés, je peux savoir si je suis debout ou assis ou allongé...*)

autant d'espaces propices à l'écoute et à l'expression : expliquer, conseiller, montrer, faire avec, aider sont des actions quotidiennes pratiquées au Relais par les accompagnants-soignants.

Pour tous, les potentialités sont identifiées et valorisées : il est essentiel de conserver les acquis et de guider les personnes dans leurs gestes.

Les difficultés repérées dans les gestes du quotidien sont propices à un accompagnement des professionnelles de soin et de rééducation.

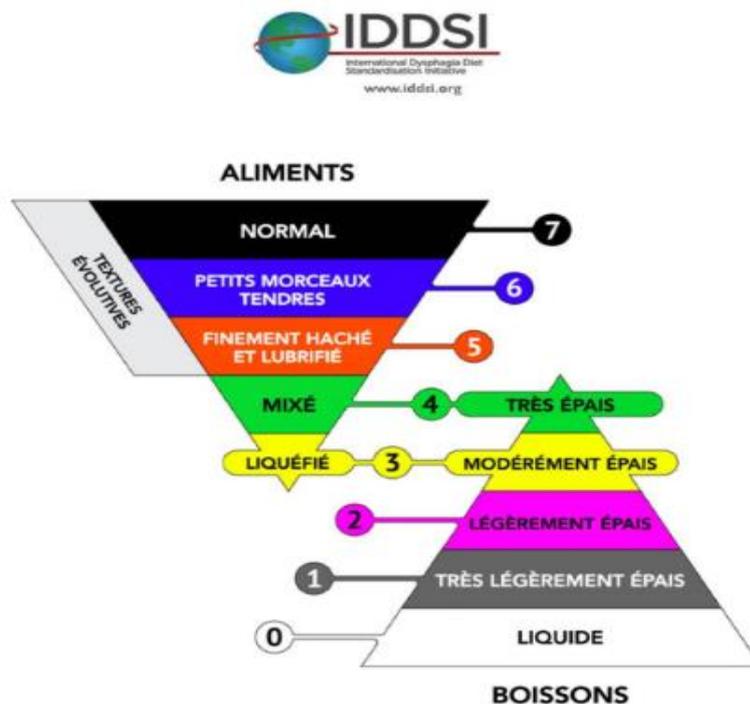
Prendre soin des 46 personnes accompagnées en hébergement pérenne, s'articule au quotidien par une attention permanente qui se traduit plus particulièrement par le suivi des orientations suivantes :

- **D'ordre alimentaires** (problèmes bucco-dentaires et de mastication, troubles de la déglutition, conduites alimentaires inadéquates...)

Un suivi par une orthophoniste est fait pour chaque personne que nous accompagnons ainsi qu'un bilan de déglutition faisant suite à des prescriptions de régime alimentaire les plus adaptés.

Les difficultés de déglutition peuvent avoir des conséquences graves lors des repas. Elles impliquent une adaptation de la texture des aliments et des boissons pour permettre aux personnes de s'alimenter suffisamment et sans risques.

L'IDDSI⁷⁶ propose une standardisation des différentes textures possible en 8 niveaux.



Ainsi, pour l'ensemble des personnes accompagnées, nous utilisons cette grille qui détermine un nombre précis de type de régime à respecter :

- ❖ 10 régimes IDDSI 4 / Mixé
- ❖ 17 régimes IDDSI 5 / Mouliné
- ❖ 13 régimes IDDSI 6 / Normal à couper en petits morceaux
- ❖ 6 régimes IDDSI 7 / Normal
- ❖ 2 régimes IDDSI 3 / Pour l'eau gélifiée

⁷⁶ International Diet Dysphagia Standardisation Initiative

- **D'ordre psycho-comportementales** influencées par les facteurs environnementaux et relationnels (en cas de rupture amicale, de deuil, de distanciation des liens familiaux, de troubles relationnels entre les différentes personnes accompagnées...)

Les personnes accompagnées disposent d'un suivi psychologique en interne et une convention de partenariat a été établie avec le CMP⁷⁷ du secteur, le CMP VAN GOGH de Dunkerque pour un suivi psychiatrique.

La moitié des personnes accompagnées en hébergement pérenne sur 46 ont un traitement neuroleptique ainsi qu'un traitement anxiolytique

En cas de comportement défi, une des lignes de conduite de l'ensemble des professionnelles est d'éliminer la cause somatique avant de rechercher éventuellement des causes psychiques.

- **D'ordre neurologiques et en lien avec un traitement de l'épilepsie**

La moitié des personnes accompagnées bénéficient d'un suivi en neurologie avec un traitement médicamenteux limitant les épisodes épileptiques.

Une fiche d'observation et de suivi des crises d'épilepsie est utilisée par tout professionnel témoin d'un épisode épileptique d'une personne accompagnées.

- **D'ordre orthopédiques**

Une réunion semestrielle est animée par le médecin coordonnateur du Relais afin d'évaluer les besoins en ergothérapie, en kinésithérapie, en psychomotricité et en orthophonie.

Suite à un bilan du nombre de chutes relevées, des séances de rééducation basées sur l'équilibre sont réalisées conjointement entre l'ergothérapeute, la psychomotricienne et l'éducateur sportif au sein du relais, d'une salle de sport communale et en piscine.

Des séances basées sur des parcours moteurs sont organisées avec l'association DK'PULSE alternées par des séances de motricité interactive de Lü : Salle de sport interactive transformant une salle de l'établissement en gymnase offrant un espace d'apprentissage immersif.

L'ergothérapeute du Relais s'assure du suivi des appareillages qui aident à la mobilité des personnes accompagnées :

13 personnes bénéficient d'une aide technique au déplacement, nous utilisons en particulier pour une personne accompagnée le *Dynamico*⁷⁸.

Nous constatons une involution de l'autonomie physique des personnes qui coïncide avec l'augmentation de la moyenne d'âge des personnes accompagnées.

L'avancé en âge est un élément majeur impactant la santé des personnes accompagnées. Des actions préventives sont nécessaires et doivent être anticipées :

- ❖ Dépistage de certains cancers
- ❖ Vaccinations saisonnières ou relative aux épidémies

⁷⁷ Centre Médico Psychologique

⁷⁸ Aide à la déambulation

- ❖ Des collaborations et partenariats avec des services spécialisés : PREVAL⁷⁹, Equipe mobile de Gériatrie, et l'association Trisomie 21

L'accompagnement des personnes tend à les rendre le plus possible actrice de leurs soins, tout en veillant au respect de leurs droits et de leurs attentes. Une aide totale ou partielle à la gestion de leur santé leur est proposée en ce qui concerne la prise de médicaments, la consultation de spécialistes et de professionnels paramédicaux, les prises de rendez-vous et l'organisation des moyens de transport...

En référence à nos formations basées sur l'Humanitude, nous appliquons la règle zéro soin de force, mais le soin reste essentiel pour permettre à la personne d'éprouver un sentiment de bien-être et de dignité.

5.2 Une lutte contre toutes les formes de douleurs

L'article L.1110-5 du Code de la santé publique précise que « Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée ».

L'article D.344-5-3 du Code de l'action sociale et des familles, relatif aux établissements et services accueillant des adultes en situation de handicap qui n'ont pu acquérir un minimum d'autonomie, dispose par ailleurs que ces derniers « portent une attention permanente à toute expression d'une souffrance physique ou psychique.

Les grilles d'évaluation de la douleur comme la DESS⁸⁰, ALGOPLUS⁸¹, DOLOPLUS⁸² se révèlent assez difficiles à utiliser auprès des personnes accompagnées.

Notre action se concentre sur les douleurs provoquées par certains soins ou examens, comme des piqûres, des pansements, la pose de sondes et les douleurs parfois liées à un geste quotidien parfois liée à l'accompagnement de tous les jours.

Chaque personne présente un comportement naturel qui lui est propre. Un changement comportemental est lié à la recherche de satisfaction de besoins physique et psychologique, mais également en lien avec une douleur. Ainsi, nous basons notre observation sur l'expression d'un comportement ou d'une attitude pouvant être assimilée à la manifestation d'une douleur.

L'absence de communication verbale nécessite une approche par l'hétéroévaluation : observation par plusieurs personnes des manifestations comportementales qui sont des indicateurs de la douleur, avec un outil spécifique : Fiche Douleur, adaptée à chaque personne accompagnée. Le travail d'équipe est nécessaire pour avoir une bonne connaissance de la personne et de ses changements de comportement.

⁷⁹ PREVAL est une association de prévention de santé

⁸⁰ Douleur Enfant San Salvador, première échelle validée d'évaluation comportementale de la douleur chez les personnes polyhandicapées.

⁸¹ L'échelle Algoplus a été élaborée spécialement pour évaluer la douleur aiguë chez les personnes qui ne peuvent pas pratiquer une auto-évaluation.

⁸² L'échelle Doloplus est la première échelle d'hétéro-évaluation de la douleur chez la personne âgée ayant des troubles de la communication verbal.

6) LA FINALISATION DE L'OFFRE PAR L'ELABORATION DU PROJET PERSONNALISE

De la vertu du projet personnalisé, le professionnel développe une éthique sans faille

Soutenue par la Direction Générale Adjointe pour l'Accompagnement des Personnes en situation de handicap de l'association, la procédure d'élaboration d'un projet personnalisé correspond aux exigences réglementaires. Les actions fondamentales⁸³ reposent notamment sur des principes de co-construction et de valorisation systématique des potentialités des personnes.

L'appropriation par la personne elle-même de son projet se formalise par la rédaction de « mon portrait ». Véritable mise en exergue d'une image positive reprenant les forces et les besoins des personnes accompagnées.

6-1 Le référent du futur des personnes sera un *PRESférent*

Le rôle du référent, professionnel de premier degré de proximité, est primordial dans l'élaboration, le suivi et l'évaluation d'un projet personnalisé. La recherche d'un accord sur des objectifs à atteindre est symbolisé par les signatures réciproques des différents acteurs : personne accompagnée, professionnel, famille et responsable légal mais aussi d'une personne de confiance.

Au-delà de la conception du projet personnalisé, le référent est un professionnel qui développe une expertise sur les besoins et les attentes de la personne. Véritable porte-parole, il contribue à l'expression et à l'autodétermination de la personne au quotidien. Le référent est l'interlocuteur privilégié avec des partenaires, les familles et au sein même de l'équipe pluridisciplinaire. La promotion des parcours de vie repose également sur l'analyse et la perception du référent.

L'approche globale dans l'élaboration d'un projet personnalisé s'applique pour des accompagnements partagés sur plusieurs établissements ou services (exemple : les personnes en accueil temporaire au Relais et également en accueil de jour différencié). Dans le respect des règles de confidentialité⁸⁴, nous impliquons les professionnels dans les étapes de concertation par la transmission de documents ou par une rencontre.

La triangulation des trois projets de services et du projet d'établissement met en évidence la cohérence recherchée dans l'offre de l'accompagnement.

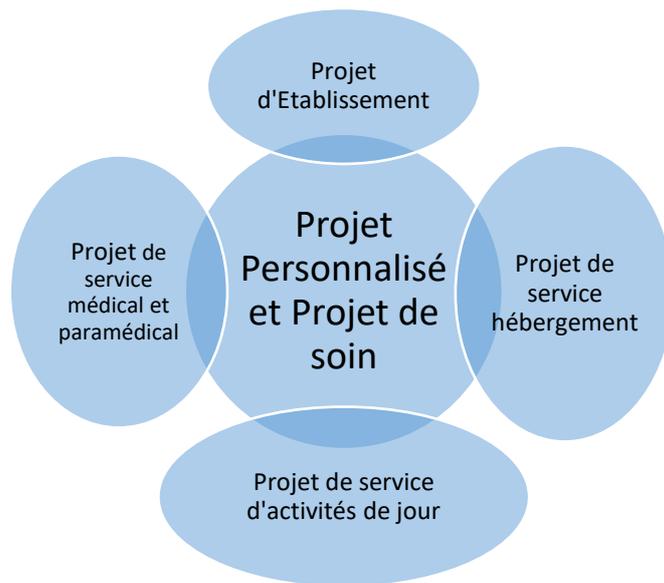
Enfin une politique de la demande qui s'impose sur une politique de l'offre

Cette alliance concourt à la réussite des objectifs des projets de soins et des projets personnalisés.

⁸³ Cf. Annexe n°3 : Directive Associative Projet Personnalisé, novembre 2013

⁸⁴ Cf. in III. Les personnes accompagnées.

Notre approche globale se dessine sous le prisme des projets :



7) UN PARC DE VEHICULES POUR REJOINDRE L'ENVIRONNEMENT LOCAL

Le Relais dispose de huit véhicules favorisant les déplacements pour toutes les personnes accompagnées.

Pour l'hébergement et le SAJ :

- Deux véhicules de 9 places pour les déplacements
- Un véhicule de 5 places

Pour les rendez-vous médicaux :

- Un véhicule de 3 places avec accès pour une personne en fauteuil roulant

Pour le FAM à domicile :

- Deux véhicules de 5 places

Pour le DASMO :

- Un véhicule de 5 places avec accès pour une personne en fauteuil roulant

Pour la Villa Nova :

- Un véhicule de 5 places

8) UNE DEMARCHE QUI CONTINUE A AMELIORER LA QUALITE DE L'ACCOMPAGNEMENT

L'évaluation de la qualité de l'accompagnement restaure les lettres de noblesse du travail médico-social.

Une impulsion Associative par la lettre d'engagement de la Direction Générale. La politique qualité de l'association précise que notre lexique se fonde sur la qualité de l'accompagnement. Il s'agit d'améliorer la qualité de vie de la personne dans ses dimensions objectives et subjectives.

Une impulsion par la Direction, la lettre d'engagement du directeur⁸⁵ marque la volonté de faire vivre la démarche d'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement au Relais.

La dynamique de la démarche qualité est une préoccupation primordiale de l'établissement. L'organisation et la mise en œuvre de l'amélioration continue permettent aux professionnelles de s'interroger et d'analyser leurs pratiques. Il s'agit de faire évoluer nos savoirs, nos savoirs faire et notre savoir être pour le bien-être des personnes.

L'évaluation externe, un regard qui prend de la hauteur pour garder les pieds sur terre

Réalisée en juin 2021 par le cabinet OGIP-Qualité⁸⁶, organisme habilité, l'évaluation se décompose en sept domaines :

- **Management et stratégie :**
Le projet d'établissement et ses modalités de mise en œuvre, l'établissement dans son environnement, le pilotage financier et économique.
- **Gestion des ressources humaines :**
Le développement des ressources humaines, l'organisation des activités et des échanges, le management des équipes, le soutien des professionnelles dans leur démarche de bientraitance, la santé et la sécurité au travail.
- **Personnalisation de l'accompagnement :**
Le pré-accueil et l'accueil, l'évaluation initiale avec les personnes accompagnées de leurs attentes et besoins, le projet personnalisé, les modes d'accompagnement.
- **Démarche qualité :**
L'amélioration continue, la gestion documentaire.
- **Droits et participation des personnes accompagnées :**
Le droit et l'expression, la participation des personnes, la qualité de la relation entre les personnes accompagnées et leurs proches.
- **Gestion des risques :**
La prise en compte des facteurs de risques liés à la situation de la personne, l'organisation de la gestion des risques, la prévention et la gestion des risques de maltraitance, la sécurité dans les transports, la sécurité alimentaire, l'hygiène et le risque infectieux.
- **Infrastructures et équipements :**
L'adéquation des équipements par rapport aux personnes accompagnées, la maintenance des équipements et des installations, la sécurité des bâtiments et des infrastructures, les systèmes d'information et de gestion des données à caractère personnel et secret.

⁸⁵ Cf. Annexe n°4

⁸⁶ Ogip-Qualité est un cabinet de conseil et de formations dédié aux entreprises, spécialisé dans le management de la qualité, de la sécurité, de l'environnement et du développement Durable. Ces notions aujourd'hui très utilisées sont pour les entreprises de réelles sources de performances, d'économie de ressources, et de respect de l'environnement, des salariés et du travail de chacun.

Cette évaluation externe a impliqué des représentants des personnes accompagnées, des familles, des professionnelles et des partenaires.

La conclusion fut présentée aux 3P en utilisant les moyens de communication adaptée (réunion, affichage) et une communication améliorée en FALC+.

Les principaux éléments évoqués lors des restitutions sont à l'origine d'un plan d'actions détaillé à partir des points forts et des points à améliorer du Relais.

La révélation d'une valeur inestimable aux yeux de tous

Les réussites du présent :

- **La personnalisation de l'accompagnement**
- **La promotion de l'autodétermination et de l'inclusion**
- **La cohérence entre les axes développés par le projet d'établissement et les enjeux relevés**
- **La dynamique de projets**
- **La variété des supports d'animation et d'accompagnement**

Les réussites du futur :

- **Au quotidien, questionner certains automatismes qui peuvent aller contre les principes d'autodétermination, de liberté de choix et d'individualisation de l'accompagnement.**
- **Revoir l'alliance collaborative avec les parents**
- **Instaurer un rite de passage à l'admission dans l'établissement pour marquer le passage à l'âge adulte et renforcer l'autodétermination**
- **Poursuivre la dynamique d'amélioration continue pour se doter d'outils partagés en équipe pluridisciplinaire et facilitant l'implication de la personne accompagnée dans son projet**
- **Faire évoluer la culture du signalement des évènements indésirables et d'amélioration continue**

Autant de pistes, d'idées et d'orientations à suivre dans la constitution intrinsèque du projet d'établissement du Relais.

9) UNE OFFRE MEDICO-SOCIALE PRIVEE SOUMISE AUX LOIS DU MARCHE PUBLIQUE

La particularité avant-gardiste du Relais est de disposer d'un double financement public⁸⁷. La complémentarité entre le Conseil départemental et l'Agence Régionale de Santé est un duo gagnant-gagnant pour construire une réponse médico-sociale en adéquation avec les besoins des personnes.

Ce savant équilibre financier produit un accompagnement de génie.

Avec un **budget global de 4,7 millions d'euros**, la répartition est de deux tiers pour le Conseil Départemental et d'un tiers pour l'Agence Régional de Santé.

Les dépenses sont classées comptablement en trois groupes :

- Groupe I : Les dépenses afférentes à l'exploitation courante (achats de marchandises, transports, prestations d'alimentation...)
- Groupe II : Les dépenses afférentes aux personnels (rémunération du personnel médical et non médical, charges de sécurité sociale et de prévoyance...)
- Groupe III : Les dépenses afférentes à la structure (locations immobilières, entretiens et réparation, maintenance...)

La proportion des dépenses liées au groupe II équivaut à 75% du budget unifié du Relais.

Depuis l'origine de la création de l'établissement, il existe une tension constante entre les ressources humaines et les besoins des personnes dans leur quotidien. La moindre absence des professionnels dans l'accompagnement direct des personnes entraîne un appauvrissement de la qualité, au risque d'engendrer un mode d'accompagnement dégradé comme dans certains établissements sanitaires. Aujourd'hui, en moyenne 60 contrats à durée déterminée sont engagés tous les mois. La masse salariale annuelle des professionnels remplaçants correspond à un tiers de la totalité des charges de personnel.

L'équilibre budgétaire compte aussi sur les ressources humaines.

Une réflexion perpétuelle anime l'équipe de direction pour promouvoir de nouvelles organisations de travail afin de mieux maîtriser et d'ajuster les dépenses de personnels dévoués aux besoins des personnes.

Les directives des autorités de tarification depuis plusieurs années sont synonymes de performance budgétaire. La mise en place des CPOM⁸⁸ décrète un taux directeur toujours en décalage avec l'amélioration de la qualité de l'accompagnement des personnes. Impulsé par la crise sanitaire du COVID19, l'association des Papillons Blancs de Dunkerque a soutenu les revendications liées à la crise des métiers de l'humain. Le « SEGUR » initié en mars 2022 s'est décliné dans le secteur médico-social sous la forme de « LAFORCADE » afin de **valoriser l'investissement des êtres humains au service d'autres êtres humains**, les choix associatifs privilégient un niveau d'exigence équivalent ou supérieur dans les métiers de proximité avec les personnes accompagnées.

La question complexe et paradoxale de notre domaine d'activité se pose ainsi :

⁸⁷ Cf. in I. Projet et histoire de l'organisme gestionnaire

⁸⁸ Contrat d'Objectifs Pluriannuel et de Moyens, in II. Nos missions principales

Comment la transformation de l'offre contribue à l'amélioration de la qualité de l'accompagnement ?

Interdépendant dans les résultats financiers du secteur HVS⁸⁹, le Relais est également concerné par les résultats des autres établissements dépendant d'un financement de l'Etat.

Un taux d'occupation, comme une satisfaction pour le RAPT⁹⁰

Depuis de nombreuses années, le taux d'occupation du Relais est supérieur aux exigences des autorités de contrôle et de tarification : 95,14% correspond à l'année 2023. La traduction de ce taux met en évidence une marge d'évolution possible des moyens actuels en concordance avec l'augmentation du nombre de jour de présence des personnes.

Avec l'avancée en âge des personnes accompagnées, une tension s'exercera entre les besoins d'accompagnement de l'ensemble des personnes et les nécessités de service⁹¹.

Ces chiffres appellent une réflexion dans les années à venir et une recherche d'adéquation entre les moyens financiers, la sécurité, la qualité de vie des personnes et les conditions de travail des équipes.

Le prix à la journée au Foyer d'Accueil Médicalisé le Relais pour un hébergement pérenne est de 145,12 euros, et de 85 euros pour le forfait soin. Ces chiffres mettent en évidence l'impérieuse nécessité de la solidarité nationale dans le fonctionnement des structures médico-sociales. Par contre, l'accueil temporaire est facturé à hauteur de 20 euros par jour et incluant une nuit.

Chaque personne accompagnée en hébergement pérenne doit ainsi s'acquitter d'une contribution mensuelle. Selon le décret n°2005-725⁹², une personne accompagnée au Relais verse aujourd'hui 70% de son AAH⁹³ pour assurer son hébergement et un accompagnement complet, y compris la totalité des repas. Le mouvement de balancier entre le financement des ESMS⁹⁴ et des prestations individuelles visent à créer une meilleure « solvabilisation » des personnes en situation de handicap. La démarche SERAFIN-PH contribue à un changement radical entre dans le rapport entre la satisfaction des besoins d'une personne et les prestations dispensées par un service.

⁸⁹ Habitat et Vie Sociale

⁹⁰ Réponse Accompagnée Pour Tous

⁹¹ Cf. C. Les personnes accompagnées 2) Vieillir en beauté et en sagesse 3-1 Un entour'âge qui avance en âge

⁹² Décret n°2005-725 du 29 juin 2005 du Code de l'Action Social et des Familles

⁹³ Allocation Adulte Handicapé de 1016,05 euros par mois depuis le 1^{er} avril 2024

⁹⁴ Etablissements et Services Médico-Sociaux

E. L'INSCRIPTION DE L'ETABLISSEMENT DANS LE TERRITOIRE

De l'inadaptation des personnes à la recherche d'adaptation de l'environnement.

Dans le contexte actuel du territoire dunkerquois, le Foyer d'Accueil Médicalisé le Relais est l'unique structure pour des personnes présentant une situation de handicap intellectuel souhaitant maintenir des relations avec des proches. Hormis les trois Maisons d'Accueil Spécialisés du littoral dunkerquois, il faut réaliser un déplacement de plus de 50km pour pouvoir intégrer un autre Foyer d'Accueil Médicalisé pour le département du Nord et une distance de plus de 80km pour le département du Pas-de-Calais. De façon générale, les taux d'équipement de notre région en accueil à temps complet ou partiel sont au niveau des taux nationaux, voire supérieur, **sauf celui des FAM**⁹⁵.

1) UN TERRITOIRE AVEC UNE TRADITION ET UNE IDENTITE DUNKERQUOISE

1.1 Une organisation en liaison avec le Relais des Moères

Des coopérations à la « mode de chez nous »

Le secteur Habitat Vie Sociale est intrinsèque à l'Association⁹⁶. La finalité de l'offre de service détermine la constitution des établissements et services du secteur. Des enjeux financiers avec le CPOM, et des enjeux stratégiques avec les projets d'évolution de l'offre se traduisent par des objectifs opérationnels et des mutualisations sont réunies. Il s'agit d'un premier échelon dans les relations de coopération du Relais.

Le groupement MAS et FAM, dirigé par le CREA⁹⁷ des Hauts de France, a pour vocation d'offrir un espace de rencontre et d'échanges aux professionnels, équipes de direction de Maisons d'Accueil Spécialisées et de Foyers d'Accueil Médicalisé. Une fois par trimestre, l'ensemble des établissements est convié à une réunion animée par une conseillère technique du CREA. Les réunions ont lieu dans un établissement afin de permettre une visite de la structure. L'organisation d'un colloque annuel est l'occasion pour les professionnelles du Relais d'aborder des thématiques transversales, dont les dernières portaient notamment sur l'amélioration des soins lors de l'accompagnement en fin de vie.

Le groupe d'échanges et de pratiques habitats médicalisés a débuté en 2020 celui-ci rassemble l'ensemble des FAM et MAS de l'Udapei du nord, les thématiques qui y sont abordées sont les ressources humaines, la crise sanitaire de 2020-2021, le partenariat avec le secteur psychiatrie.

Le Réseau Handicap MDPH / DTPAS⁹⁸ du territoire dunkerquois organise des sessions de travail relative à des thématiques réglementaires et législatives concernant les personnes en situation de handicap. Plusieurs associations y sont conviées par le biais des assistants de service social. Le Réseau Handicap apporte une mise à jour des connaissances et une présentation de nouvelles mesures administratives. La direction et la professionnelle en charge des relations avec la MDPH sont les interlocuteurs privilégiés pour l'établissement.

Les petits déjeuner de la santé mentale, animés par le coordinateur de la santé mentale de Dunkerque, réunissent l'ensemble des acteurs du médico-social et sanitaire du territoire, l'objectif est d'informer

⁹⁵ Diagnostic territorialisé des Hauts-de-France, Territoires de proximité, ARS, janvier 2017

⁹⁶ Cf. I : Histoire et projet de l'organisme gestionnaire de l'Association

⁹⁷ Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations

⁹⁸ Maison Départementale des Personnes Handicapées/Direction Territoriale de Prévention et d'Action Sociale

les différents acteurs sur les dispositifs de l'agglomération et de favoriser les synergies communes aux bénéfiques du parcours de vie des personnes accompagnées.

La coordination santé de l'Association vise à développer les actions relatives à la coordination globale des parcours de santé. Soutenue par la création de la mission de correspondant santé, cette démarche contribue à la mise en place et au développement d'actions en faveur de l'accompagnement en santé des personnes. Elle facilite l'accès à la prévention et aux soins et l'autonomie en santé des personnes. Impulsé par l'UDAPEI, le projet ma santé 2.0 est porté par la coordinatrice santé et les correspondants santé des établissements. A partir d'une enquête, des actions sont développées afin de prévenir les besoins en santé des personnes accompagnées. La volonté d'impliquer les professionnelles du Relais est indéniable et en particulier la cheffe de service santé et soin.

Le Comité Territorial Flandre Maritime, créé en 2008, regroupe huit partenaires des secteurs du handicap et de la gérontologie pour œuvrer ensemble à l'amélioration des réponses liées à l'accompagnement des personnes en situation de handicap dans le domaine de l'habitat et de la vie sociale. Des actions directes en faveur de la consolidation des parcours de vie des personnes sur le territoire dunkerquois, le Comité favorise la mutualisation de moyens et contribue à l'aide aux aidants. La Direction du Relais est présente lors des réunions de cette instance.

1.2 Des modes de relation avec des structures et intervenants avec des conventions

Des convergences territoriales

Sous l'égide de L'Association, le Foyer d'Accueil Médicalisé le Relais des Moères est en articulation avec plusieurs partenaires.

Transformation des volontés politiques en réalité de terrain, les conventions confirment une volonté de créer des synergies entre les différents acteurs locaux.

Le tableau ci-dessous regroupe les conventions ayant un impact dirigé sur l'activité de l'établissement par domaines.

Domaines	Partenaires	Objectifs
Accès aux soins et à la santé	Amavi	Favoriser l'accès aux soins, la coordination, la continuité ou l'interdisciplinarité des prises en charge sanitaires, notamment de celles qui sont spécifiques à certaines populations, pathologies ou activités sanitaires
Accès aux soins et à la santé	Centre Hospitalier de Dunkerque - CHD	Développer, formaliser avec le CHD, disposant d'un plateau technique, les modalités de coopération notamment en cas d'urgence et l'instauration de bonnes pratiques thérapeutiques pour prévenir les hospitalisations et pour accompagner les transferts en milieu hospitalier quand ils s'avèrent indispensables
Parcours de vie	Comité Territorial Flandre Maritime - CTFM	Coordonner les acteurs du territoire ; Être force de proposition, être un interlocuteur reconnu de territoire ; Donner une lisibilité au service du territoire ; Promouvoir la citoyenneté
Accès aux soins et à la santé	Hôpital A Domicile (HAD) de Flandre Maritime/Mutualité	Permettre une prise en compte globale des besoins de soins et d'accompagnement des personnes. Préserver leur qualité de vie en évitant la déstabilisation liée à une

	Française Nord Pas de Calais, Service de soins et d'accompagnement mutualiste	rupture de l'accompagnement assuré au quotidien par les professionnels du FAM
Accès aux soins et à la santé	Handident	Faciliter l'accès aux soins bucco-dentaires ; Développer la prévention ; Offrir une meilleure réponse de soins aux personnes en situation de handicap
Accès aux soins et à la santé	Charte Romain Jacob	Fédérer l'ensemble des acteurs régionaux et nationaux autour de l'amélioration de l'accès aux soins et à la santé des personnes en situation de handicap en France
Accès à la santé	Fondation la Nature et l'Homme ⁹⁹	Mon restau responsable
Accès à la santé	Université du Littoral Côte d'Opale (ULCO) et son département STAPS	Organiser et promouvoir l'activité physique pour la santé dans le domaine de la formation, de la santé et de la recherche
Accès aux soins et à la santé	Centre Hospitalier de Dunkerque, Polyclinique de Grande-Synthe et Hôpital maritime de Zuydcoote	Bénéficier de conditions d'accueil et d'hospitalisation adaptées au niveau des urgences, des consultations et des services d'hospitalisations ; Faciliter la continuité de l'accompagnement par les professionnels de l'établissement durant une hospitalisation ; promouvoir la qualité de la prise en charge des patients en situation de handicap ; positionner les établissements comme interlocuteur des établissements hospitaliers pour trouver des solutions adaptées aux personnes accompagnées
Accès à la culture	Association Territoire Europe	
Accès à la rencontre intergénérationnelle	Association d'Actions Educatives et Sociales	

De manière évidente pour les personnes accompagnées au Relais des Moères, nous constatons toujours une prédominance de conventions élaborées pour l'accès aux soins et à la santé des personnes en situation de handicap. Mais ce constat doit nous amener également à développer d'autres relations avec des partenaires. La prise en compte globale des personnes nécessite de dépasser le statut de « patient en situation de handicap ».

⁹⁹ Créée en 1990, la Fondation pour la Nature et l'Homme, reconnue d'utilité publique, apaisante et non confessionnelle, œuvre pour que les solutions écologiques deviennent la norme de nos vies. Avec ses partenaires, son Conseil scientifique et ses experts, elle identifie et lève les blocages psychologiques, économiques et sociaux qui entravent les transformations à opérer, en proposant à celles et ceux qui ont le pouvoir d'agir -décideurs, citoyens, jeunes- des solutions crédibles et efficaces, avec la volonté de ne laisser personne de côté.

1.3 Les Prestations

Un échange avec de bons procédés

Quatre prestataires ont des liens étroits avec le Relais, pour des raisons historiques ou pour motif de grande nécessité.

Deux prestataires sont ainsi présents depuis la création de l'établissement, le bailleur social le Cottage et la société API restauration contribuent à assurer le *gîte et le couvert*.

- Le Cottage, propriétaire de l'établissement, a contractualisé un bail avec l'Association des Papillons Blancs de Dunkerque dès la mise en place de la première pierre du Relais. Une répartition des engagements des différentes parties demeure inchangée depuis 25 ans. Le bailleur est notamment responsable de la maintenance du portail, de la chaufferie et des ascenseurs. En accord mutuel, des travaux sont réalisés à la demande de l'Association afin de garantir une offre de logement correspondant aux nouvelles exigences réglementaires. Dans la même optique, des investissements associatifs concourent à la mise en conformité et à l'amélioration des conditions de vie des personnes. Malgré la pérennité du contrat qui unit l'association avec son bailleur social, nous déplorons un manque d'investissement dans la rénovation et l'amélioration du cadre de vie des personnes.
- La société API restauration réalise la confection sur place de tous les repas des personnes. Environ 120 repas sont fournis chaque jour puis sont répartis sur chacune des quatre résidences et le SAJ. Depuis 2021, nous nous sommes engagés dans la démarche *mon restaurant responsable* en partenariat avec la Fondation la Nature et l'Homme, 13 engagements ont été pris afin d'améliorer l'ensemble de la prestation repas avec notamment des correspondances entre nos objectifs et les obligations de la loi EGALIM¹⁰⁰. Des commissions repas sont régulièrement organisées afin d'aborder les points forts mais également les points d'améliorations, nous constatons que les compétences de l'équipe de cuisiniers est un facteur prédominant dans la qualité de la prestation fournie.

La pharmacie du Chapeau Rouge, la société Cap vitale et la société Bastide contribuent à assurer l'accès aux soins :

- La pharmacie du Chapeau Rouge, organise une prestation qualifiée visant à la sécurisation du circuit du médicament au sein de l'établissement, ainsi qu'au bon usage des produits de santé par une formation et une information pertinente. La préparation et la délivrance des médicaments et produits de santé sont réalisées dans le souci permanent d'une recherche du maintien de la qualité pharmaceutique des produits, et de la sécurité de la dispensation. Notre proximité géographique est un atout supplémentaire pour favoriser nos échanges et les relations directes avec les personnes accompagnées. Nous avons convenu une convention qui confirme la prestation commerciale mais également les engagements réciproques.
- La société Cap Vitale fournit le Relais en matériels et équipements médicaux. Avec un magasin situé à Dunkerque, l'équipe de techniciens intervient avec une fréquence soutenue et dans des délais appropriés. Les répercussions de cette prestation vont au-delà d'une simple distribution de matériel, il s'agit de garantir une continuité des soins en apportant confort et bien-être.
- La société BASTIDE, depuis l'épidémie de covid19, fournit le Relais en concentrateur d'oxygène mais également des fournitures de soin de confort et la location de matériel de façon ponctuelle.

¹⁰⁰ Loi pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et une alimentation saine et durable

La particularité commune entre ces prestataires se caractérise par la confiance réciproque qui se nourrit de l'expérience et d'un dialogue perpétuel. La qualité exigée de ce rapport commercial dépend aussi de la clarté et du respect du cahier des charges.

1.4 Le Bénévolat

Des partenaires fidèles au poste et de bonne volonté

Le Comité de Parents existe depuis la création de l'établissement. C'est une instance représentative pour les parents et les proches des personnes accompagnées en relation directe avec la direction et l'administrateur référent ainsi que son suppléant. A l'initiative de manifestations festives, ce comité récolte des fonds pour contribuer à l'amélioration de l'offre de service. La richesse des moments de partage entre les personnes, les parents et les professionnelles correspond aux valeurs dispensées par l'Association. Le soutien indéfectible des parents est constant depuis vingt-cinq ans. Leur présence lors d'activités sportives, de travaux d'embellissements ou de rencontres officielles est un atout majeur dans la qualité de l'accompagnement.

Des partenaires particuliers avec la volonté de faire du bien

Des bénévoles interviennent auprès des personnes accompagnées de façon ponctuelle, leurs domaines d'activités correspondent à leurs connaissances et leurs passions. Nous les retrouvons à travers des animations basées sur la musique, le jardinage ou encore la photographie.

Les Associations philanthropiques et l'Association des Papillons Blancs de Dunkerque sont à but humaniste.

Les histoires de vie des membres des associations se croisent pour un intérêt commun. Par le biais de manifestations festives comme notre carnaval, ces bénévoles sont présents pour partager un moment de joie avec les personnes. Mais leur rôle prend une ampleur considérable lorsqu'ils financent des actions au bénéfice des modalités d'accompagnement ou du cadre de vie des personnes. Ces dernières années ces donateurs ont permis de développer l'espace Snoezelen, de créer une terrasse couverte, de développer des activités sportives par le biais de vélos adaptés et de pérenniser l'activité massage détente bien-être au sein du Relais.

1.5 Une ouverture sur les ressources locales

Avec un faible accès au dispositif de droit commun

L'implantation de l'établissement au sein de la zone artisanale de la ville de Tétéghem présente autant d'avantages que d'inconvénients. Le retrait par rapport aux résidences pavillonnaires ne valorise pas la dimension « vie dans la cité » mais assurent un environnement sécurisant et verdoyant.

Contraints de traverser la zone d'activité pour se rendre dans leur quartier, les déplacements des personnes accompagnées se font en véhicules motorisés pour des trajets courts. En effet, il existe un risque majeur de se déplacer à pieds ou en fauteuil roulant. Chemin de croix parsemés de voitures, de camions, de véhicules industriels, absence de trottoirs ou de passages protégés, chaque piéton est à égalité avec les personnes à mobilité réduite face au danger de ce périple.

A la jonction de deux quartiers : Degroote et Chapeau rouge, le Relais peut profiter des perspectives futures du réaménagement urbain avec un projet de désenclavement par la politique du Nouveau Programme Nationale de Renouvellement Urbain¹⁰¹.

Les services publics, tel que La Poste, ont progressivement modifié leur approche. Au fil des échanges et de la découverte des personnes en situation de handicap, cela a permis aux services d'entrer parfois en relation directement.

L'accès aux dispositifs de droit commun existe essentiellement par les activités du service d'animation de l'établissement. Les visites de musées, les sorties dans les bibliothèques et les activités aquatiques au sein des piscines sont régulièrement réalisées.

Aujourd'hui, les relations et interactions avec la ville et la CUD¹⁰² sont à approfondir.

Une lueur d'espoir pour une inclusion qui est en chemin

Le projet de créer un chemin entre le Relais et le quartier Degroote est une jonction entre deux mondes. Nous devons lutter de sombrer dans une forme d'autarcie. Croiser les mêmes personnes chaque jour, chaque semaine et pendant des années... La liberté d'aller et venir prend tout son sens si les personnes peuvent s'affranchir de la limite qui les sépare entre leur entourage permanent et un environnement socialisant et fluctuant.

Depuis septembre 2019, nous avons entamer une collaboration qui perdure avec le centre socio-culturel du quartier Degroote et intrinsèquement avec la ville de Tétéghem. Par le biais d'activités communes, nous espérons développer et partager nos ressources. Des idées de jardin partagé, du maraîchage bio, de lieu de conception de mobilier urbain en bois ou tout naturellement pour se retrouver autour d'un repas champêtre, nous pourrions continuer à œuvrer pour changer le regard que nous portons les uns sur les autres et devenir de vrais voisins vigilants et même bienveillants.

Le projet FAB LAB effet papillon dont le battement d'aile entraîne une vague de bonheur

Impulsé par la rencontre entre des citoyens ordinaires qui souhaitent créer ensemble des choses extraordinaires, le FAB LAB effet papillon est une source de rencontre entre des hommes et des femmes sur un territoire commun.

Confortée par une convention de partenariat entre l'Association des Papillons Blancs de Dunkerque et l'Association Territoire Europe, cette dynamique de gouvernance partagée est un projet ayant pour objet d'ouvrir un chemin qui relie les personnes des quartiers de la ville de Tétéghem et les personnes accompagnées par les établissements de l'Association Unapei Dunkerque - Les Papillons Blancs : ESAT de Tétéghem, Foyer d'Accueil Médicalisé le Relais des Moères et le Service d'Accompagnement à l'Autonomie de Tétéghem.

¹⁰¹ NPNRU : Côté logements, plus de confort, des économies sur le plan énergétique, mais également de nouvelles solutions en matière de domotique, et des offres adaptées à tous les types de besoins. Favoriser également le vivre-ensemble, en facilitant par exemple le maintien à domicile des seniors, ou en proposant des solutions adaptées aux nouvelles envies d'espaces communs et de convivialité, notamment pour les plus jeunes. Un changement dans l'aménagement des espaces publics est également au rendez-vous : plus verts, mieux connectés aux mobilités douces, ils permettront à la nature de retrouver une place en ville. Des équipements et des services publics innovants répondront également aux nouveaux besoins des habitants.

¹⁰² Communauté Urbaine de Dunkerque

Sur le terrain foncier de l'association des Papillons Blancs se construit un laboratoire démonstrateur à travers une Halle Matériauthèque, des lieux de résidences artistiques des futures formes d'habitats réversibles et une serre de vie et de phytomanagement.

L'appropriation citoyenne des espaces naturels, des ressources et des espaces publics fonde le projet grâce à une gouvernance partagée organisée par le groupe Les Mitoyens Commanditaires, les Papillons Blancs et Territoire Europe qui y associent autant que de richesse à partager, les partenaires scientifiques, artistiques et les collectivités territoriales.

Le projet croise :

- des résidences artistiques et de médiations culturelles le long des chemins
- le respect de l'Environnement, de la qualité des eaux et des terres et le développement du phytomanagement
- le développement de la permaculture et la valorisation de la biodiversité, des zones humides et des biotopes
- la réutilisation des ressources et des matériaux du site
- des constructions d'espaces de convivialités, d'habitats réversibles, bio-sourcés et à terme d'une matériauthèque

Le site de Tétéghem, quartier Degroote et notamment le Relais, est un point d'ancrage de la démarche de recherche, qui diffuse ensuite dans le territoire de la Communauté Urbaine de Dunkerque, ses tiers lieux, les 21 sites des Papillons Blancs, et au-delà dans les Hauts de France.

C'est en avril 2022 que le premier chantier coopératif s'est déroulé. A proximité du lieu de vie des personnes et dans une partie inexploitée du parc du FAM, nous avons implanté une construction en bois naturel appelée : le théâtre de verdure.

Cet écrin nous a permis de concrétiser notre démarche en organisant 8 rencontres ouvertes aux personnes accompagnées de l'Association, aux familles, aux professionnelles, aux amis et aux habitants du quartier. Intitulées « Drôles de Fêtes ».

F. NOS PRINCIPES D'INTERVENTION SONT A LA CROISEE DE DIFFERENTS CORPUS

- La Déclaration universelle des droits de l'Homme de l'Organisation des Nations Unis de 1948
- La Convention relative aux Droits des personnes handicapées
- La Charte des Droits et libertés des personnes accompagnées
- Les recommandations de bonnes pratiques de l'Anesm/HAS
- Les valeurs fondatrices du mouvement parental de l'UNAPEI
- Le Projet Associatif Global
- Le Règlement Intérieur de l'Association
- Les référentiels métiers et compétences de l'Association
- La charte Romain Jacob...

1) UN PRINCIPE PREMIER : LA BIEN-TRAITANCE

L'accompagnement des personnes au Relais recherche le bien-être dans tous les actes quotidiens. De la vie en hébergement, aux activités de jour en passant par les soins médicaux, notre attention première est portée sur le vécu et le ressenti des personnes.

Le mot principe fait résonance à la primauté de notre travail. C'est la valeur de tout ce que nous considérons comme premier. Voici une définition¹⁰³ qui nous inspire : « A l'origine, qui sert de fondement à tous les autres. Qui s'impose à l'esprit avant tous les autres. »

1.1 Notre accompagnement premier pour la dignité et le droit à la personnalisation de réponses aux besoins et aux attentes de chaque personne

Fort des prérogatives du concept d'Humanité¹⁰⁴ et régulièrement évoquées lors des réunions d'équipe d'hébergement, la réflexion sur le déroulement d'un accompagnement à la toilette met en évidence les considérations suivantes :

- **Le rythme de la personne** : Prendre en compte le respect de son temps de sommeil et du temps nécessaire entre le réveil et l'éveil.
- **Les spécificités physiques et physiologiques de la personne** : S'adapter à chaque handicap et aux besoins d'intervention pour garantir l'intégrité et la dignité de la personne.
- **Un développement de l'autonomie** et de la participation lors de la toilette pour se lever et se vêtir.
- **L'individualisation du moment** : ne pas réaliser la toilette de deux personnes simultanément, en passant d'une chambre à une autre par exemple.

¹⁰³ Dictionnaire Encyclopédique AUZOU, édition 2009

¹⁰⁴ L'Humanité s'intéresse aux liens qui permettent aux humains de se rencontrer quelque soit leur état, leur statut. Le maintien de ces liens s'appuie sur trois piliers relationnels, le regard, la parole, le toucher et un pilier identitaire, la verticalité. Ces quatre piliers constituent les bases incontournables, vitales des relations humaines positives tout au long de notre vie

- Directement lié, la **préservation et le respect de son intimité** : la salle de bains commune est utilisée uniquement pour une personne à la fois.
- **Une attente amoindrie entre le lever et le petit-déjeuner.**
- **Les variables institutionnelles** : le rapport à la collectivité, le nombre d'accompagnant, les impératifs liés aux activités de journée ou aux soins médicaux.

L'accompagnement à la toilette des personnes symbolise parfaitement notre gestion des paradoxes. Nos représentations, fruits de notre éducation, de notre environnement, de notre culture et de notre parcours personnel et professionnel, nous font considérer cet acte tout à fait différemment selon qui nous sommes et comment nous nous sommes construits. Des divergences de perception émergent et nécessitent un questionnement permanent de nos attitudes communes en la matière.

1.2 Notre accompagnement premier pour le développement des capacités des personnes, la citoyenneté et le droit à l'autodétermination

Le développement des capacités des personnes et la valorisation de leur statut d'adulte orientent les activités et les animations que nous réalisons au Relais des Moères. Nous déclinons 3 domaines d'accompagnement :

- L'accompagnement par l'apprentissages, la planification et la régularité des activités sont indispensables pour soutenir une évolution dans les résultats des techniques d'apprentissage. La mise en place de repères favorise ainsi l'inscription des personnes dans une activité. L'animateur peut développer une continuité d'action en cohérence avec les besoins des personnes. En référence au concept de valorisation des rôles sociaux, la dénomination « atelier » accentue la notion de travail pour des personnes qui en sont exclues.
- L'accompagnement favorisant l'épanouissement personnel. Il s'agit d'activités correspondant à la nécessité pour chaque individu de se détendre, de se divertir et de promouvoir l'animation du corps et de l'esprit. C'est la recherche d'un bien-être physique et mental à travers des activités basées sur la sensorialité : la vue, l'ouïe, le toucher, le goût, l'olfaction et la proprioception.
- L'accompagnement favorisant l'inclusion correspond à la satisfaction de se réaliser en tant qu'être au monde et citoyen français. Le principe repose sur l'approche constructive pour le développement du potentiel des personnes. Il s'agit d'affirmer les savoirs acquis et les forces existantes pour chaque personne. Ce mouvement pour l'inclusion s'exerce évidemment dans les deux sens. Notre conviction doit dépasser le cadre des institutions sociales et médico-sociales pour ouvrir des perspectives dans le dispositif de droit commun.

Des objectifs d'accompagnement sont développés à partir du projet du Service d'Activités de Jour.

Une nouvelle fois, la gestion du paradoxe entre un activisme soutenu et la quiétude d'être inoccupé nous déstabilise. Notre vocation à développer les capacités des personnes et à animer leur quotidien se heurte au respect de leur rythme et à l'expression de leurs envies.

La pression sociétale ne facilite pas notre prise de recul. Il faut toujours faire plus vite, ne jamais attendre et obtenir une satisfaction immédiate. Le culte de la performance s'oppose à la sagesse de la robustesse. Plus nous cherchons à optimiser une organisation ou à réduire le coût de production d'un effort, au plus nous perdons en densité, en solidarité et en lien social durable.

Avoir et prendre le temps de vivre est un luxe qui s'apprécie lorsqu'il est choisi.

Aux antipodes de la recherche de cette performance, notre accompagnement doit être une offre la plus diversifiée possible dans son contenu et dans ses modalités pour garantir une meilleure réponse au réel désir des personnes.

1.3 Notre accompagnement premier pour la santé, un accès continu aux soins, à la protection et au droit à l'information éclairée sur les thérapeutiques médicamenteuses

Comment prendre soin d'une personne en lui procurant des soins ?

L'établissement est structuré afin d'assurer un accès aux soins pour toutes les personnes accompagnées. La prophylaxie¹⁰⁵ dicte notre action pour prémunir au maximum les personnes de l'aggravation des maladies. Diagnostics, examens et contrôles sont réalisés selon les nécessités qui s'imposent. Les prescriptions déclinent le suivi médical dans le respect des droits de chaque patient – personne accompagnée. L'adaptation de l'information sur les traitements médicaux et les examens est indispensable pour la majorité des personnes. Nous sollicitons également les proches et les responsables légaux afin d'obtenir un avis ou une autorisation avant toute investigation médicale.

L'impérieux principe de promouvoir des soins aux personnes, tant par les conditions vitales liées aux handicaps que par notre mission, peut nous mener parfois dans les derniers retranchements de notre conscience professionnelle. Dans une moindre dimension lors des soins d'hygiène du corps et en lien avec la qualité de vie au quotidien, la notion de soins forcés dans les actes médicaux exerce un paradoxe dans notre pratique.

Dire, c'est pour votre bien, ne solutionne pas tout

Confronté à une expression de refus de soins, les professionnels se retrouvent souvent dans un dilemme d'ordre éthique. La préparation à un acte de soin médical ou paramédical devient primordiale pour mesurer la compréhension et l'acceptation de la personne.

Notre quête perpétuelle de l'équilibre entre la dynamique collective et la personnalisation de l'accompagnement recommande des modalités de régulation propre au fonctionnement du Relais des Moères. Les professionnels disposent d'outils et de réunions pour analyser les situations complexes intrinsèques à la personne et à l'environnement dans lequel elle évolue.

1.4 Notre accompagnement premier qui sonne encore des paradoxes sans fausses notes

L'autodétermination : de nos rêves à notre réalité

Un arbre qui cache ceux qui nous entourent ou un autre chemin pour sortir de la forêt.

Comment concilier la recherche de l'aboutissement des choix et des envies des personnes dans un univers où le collectif impose un cadre institutionnel ?

Les professionnelles s'attachent à développer le pouvoir d'agir des personnes, en dénouant les liens d'une orientation administrative. L'ouverture de droits détermine un statut social qui oriente la destinée de toutes les personnes en situation de handicap. La reconnaissance d'une compensation ne doit pas être synonyme d'une réduction de droits en tant que citoyen. Lors d'un moment coutumier

¹⁰⁵ Ensemble des mesures à prendre pour prévenir les maladies. Il peut s'agir de traitements médicamenteux, des actions de prévention ou des bonnes pratiques professionnelles.

du quotidien jusqu'à la décision de quitter le Relais, nous sommes confrontés à d'innombrables sollicitations. La recherche de l'avis et de l'expression du choix des personnes est d'autant plus complexe que nous devons obtenir une confirmation sans équivoque de leur part.

La liberté s'arrête là où commence celle des autres.

Dans un monde où l'individualisme¹⁰⁶ prime sur l'intérêt commun, les établissements médico-sociaux sont des îlots où le collectivisme¹⁰⁷ prime sur l'intérêt personnel. Sous couvert du règlement de fonctionnement, nous déclinons un cadre à l'intérieur duquel la liberté d'une personne accompagnée se conjugue avec la liberté des autres personnes.

Le projet personnalisé, dernier rempart d'une liberté sous condition

Tellement majestueux pour des adultes, le projet personnalisé est un exercice de style pour une vie la plus libre possible. Forcément fondé sur les envies, les souhaits et les forces des personnes, cet écrit est la feuille de route d'un parcours de vie où la liberté s'imprime devant nos yeux.

Vivre réellement ensemble est déjà le quotidien des personnes au Relais dont la leçon de tolérance à l'égard de son voisin et de son compagnon institutionnel est d'une exemplarité manifeste.

La liberté d'aller et venir à la recherche du zéro risque

Majeur avec mesure de protection, adulte vulnérable et patient fragile, notre accompagnement est orienté indéniablement vers la garantie de la sécurité des personnes.

La prévention routinière n'autorise pas les excès de liberté de mouvement

Le contrôle des déplacements des personnes qui vivent au Relais est régie par une barrière automatique et un portillon pour ceux qui envisagent de sortir de l'enceinte ou même d'entrer sans « laisser passer ». La liberté d'aller et venir est soumise à un périmètre qui comprend les bâtiments et le parc. Cette zone de « mise en sécurité » a apporté toute sa justification lors des périodes de confinement. En effet, les personnes accompagnées étaient protégées des échanges avec l'extérieur tout en disposant d'un environnement suffisamment ouvert et accessible.

La liberté de jouir de ses droits mais souvent sans amour

Le plaisir s'arrête là où ne commence pas celui des autres.

La reconnaissance du désir encore inavouable parfois entre des êtres humains, nous conduit à bousculer nos croyances, nos représentations, nos craintes et nos certitudes. Les personnes en situation de handicap intellectuel sont soumises à une « répression passive » de leur vie affective, amoureuse et sexuelle. Sujet tabou ou ne sachant pas comment l'aborder, nous avons tendance à mettre à distance des relations de proximité et de rapports intimes.

Que de débats, de discours en réunions d'équipe et de formations pour nous rassurer sur ce sujet.

¹⁰⁶ Se définit par la place centrale de l'individu par rapport au groupe

¹⁰⁷ Se définit par l'insertion d'un individu dans un groupe.

Un thème à prendre à bras le corps

Affirmer la liberté des personnes en matière de vie affective, amoureuse et sexuelle est un postulat de base au Relais. Mais l'obligation de garantir le respect du consentement entre les personnes est primordial.

« Qui ne dit mot, ne consent pas »

L'application du principe de précaution semble éminemment logique lorsque nous ne savons pas recueillir clairement la parole et l'accord d'une personne accompagnée. Dans toutes les circonstances, la présence d'un professionnel provoque une gêne pouvant se conforter en interdiction d'exprimer tout désir envers une autre personne. La découverte de son corps et l'apprentissage de la vie affective, amoureuse et sexuelle sont à inscrire dans les objectifs opérationnels des projets de service. La légitimité de notre travail se fonde sur les constats du quotidien et les attentes exprimées ou dissimulées des personnes accompagnées. C'est à partir du projet personnalisé que nous devons retranscrire et porter les désirs de vivre et de s'épanouir des personnes tout en préservant leur intégrité physique et mentale.

Des situations complexes et des solutions miracles

Savoir pratiquer le saut d'obstacles pour un parcours de vie semé d'embûches

Comme un millefeuille de dispositifs et de réglementations, le parcours de vie pour certaines personnes en situation de handicap intellectuel est compliqué. La connaissance du handicap, l'infrastructure adaptée, la qualité d'expertise des équipes et une collaboration solide entre les acteurs sanitaires et médico-sociaux sont des moyens pour mobiliser les ressources nécessaires lors de situations complexes.

A tout problème, il y a zéro sans solution

Il existe une véritable volonté des pouvoirs publics d'apporter des réponses-solutions afin d'aboutir à des résolutions. La cellule RAPT¹⁰⁸, la communauté 360¹⁰⁹, le PCPE¹¹⁰, le GOS¹¹¹, le DAC¹¹², l'UAS¹¹³, sont autant d'initiatives et de services qui favorisent le dialogue et la concertation entre les autorités administratives et les organismes gestionnaires. La création d'un rapport partenarial constructif envers le parcours de vie d'une personne en situation de handicap génère le déploiement d'actions concrètes.

¹⁰⁸ Réponse Accompagnée Pour Tous

¹⁰⁹ Structuration d'un réseau de professionnels soutenant les parcours de vie des personnes.

¹¹⁰ Pôle de compétences et de prestations externalisées qui permettent de prévenir les ruptures de parcours, à tout âge, en organisant un accompagnement adapté aux besoins des personnes, quel que soit leur handicap, par la mobilisation collective des professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux exerçant sur un territoire, aussi bien en établissement qu'en libéral.

¹¹¹ Le Groupe Opérationnel de Synthèse rassemble la personne en situation de handicap et/ou son représentant légal ainsi que les différents professionnels pour l'élaboration d'un Plan d'Accompagnement Global qui s'appuie sur l'engagement de tous les acteurs pour sa construction et sa mise en œuvre.

¹¹² Les Dispositifs d'Appui à la Coordination viennent en appui aux professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux faisant face à des personnes cumulant diverses difficultés et aux besoins de santé complexes. Au sein d'un même territoire, le DAC regroupe plusieurs dispositifs en un interlocuteur unique

¹¹³ Unité d'Accompagnement et de Soutien qui intervient auprès d'adultes en situation de handicap psychique et les aidants. L'équipe de l'UAS est aux côtés des usagers afin d'identifier les besoins individuels, orienter les personnes et coordonner le parcours

Des combinaisons sont tentées entre différents services ou établissements et la souplesse administrative soulève les barrières pour faire avancer les projets.

Au final, ce sont des parcours coordonnés et il s'agit bien de reconsidérer ensemble **notre faculté d'entrer en relation avec la personne et la confiance qui se crée avec elle et autour d'elle.**

2) LES REUNIONS D'ANALYSE DES COMPORTEMENTS DEFI

Tous pour un, un pour tous.

Le travail d'équipe est au service de chacun de ses membres. La réussite dans l'accompagnement des personnes passe par des attitudes communes, aboutissement d'une réflexion partagée. Face à l'épreuve des situations compliquées, une équipe se mobilise dans l'effort et la compréhension des difficultés.

A partir des fiches individuelles de comportement défi, nous élaborons en équipe un dossier individuel d'analyse du comportement défi d'une personne. Ce dossier présente les recommandations principales afin de répondre aux comportements défaits dans une approche bénéfices-risques pour la personne, pour les proches et pour les professionnels. Notre méthodologie se décline en plusieurs étapes :

- Rappeler les faits inhérents au comportement défi
- Rechercher les diverses causes et hypothèses du comportement défi
- Identifier les principales causes et hypothèses
- Déterminer un plan d'action
- Evaluation des actions retenues

Tout l'enjeu porte sur la recherche de cohérence de l'accompagnement et la formation des professionnelles par une organisation « apprenante ».

3) VIVRE SON DROIT AU RETRAIT ET A L'APAISEMENT

Les espaces de calme-retrait et d'apaisement

Ce sont des espaces repérés et identifiés au sein des établissements, ceux-ci peuvent être :

- A visée préventive, il s'agit alors de permettre à la personne évoluant dans un environnement collectif de trouver un lieu pour se retirer, se mettre à l'écart.
- A visée préventive, lorsqu'un professionnel repère des signes annonciateurs ou d'aggravation du comportement défi.
- En réponse à « la mise en danger », il s'agit alors de disposer d'un espace garantissant la sécurité de la personne ainsi que celle des personnes qui l'entourent.

Les différents types de retrait :

- Les retraits correspondant à des stratégies éducatives de prévention : Le retrait peut être volontaire, émanant de la personne ou négocié, il est engagé par le professionnel dès lors que la personne accompagnée n'est pas en mesure d'évaluer son besoin au retrait, lorsqu'il juge opportun que la personne se mette en retrait pour prévenir une situation de crise.
- Le retrait planifié, cela correspond au retrait inscrit dans l'emploi du temps, dans le projet personnalisé de la personne accompagnée.

- Le retrait de stratégie de protection en cas de mise en danger : malgré le respect des interventions et des techniques d'apaisement mises en place, la situation peut s'aggraver. La mise en danger de la personne et ou de son entourage peut justifier que les professionnelles procèdent à une mise à l'écart dans l'espace dédié. Il s'agit d'une mesure exceptionnelle dont la réalisation doit se justifier par des circonstances spécifiques. En effet nous devons mesurer la gravité du risque, l'urgence de la situation et le danger potentiel ou imminent pour l'intégrité de la personne.

Le Relais dispose d'une salle de retrait et d'apaisement dans le bâtiment du SAJ. Son utilisation est principalement dédiée aux personnes dont l'effervescence des activités en journée sont sources d'un débordement émotionnel ou de comportements déris.

4) LA FICHE EVENEMENT GRAVE CONCERNANT UNE PERSONNE ACCOMPAGNEE

Instaurée par la Direction de l'Accompagnement des Personnes en situation de handicap, la fiche d'évènement grave concernant une personne accompagnée est un moyen direct pour lutter contre la maltraitance. Il s'agit de relever des faits pouvant être caractérisés :

- D'information préoccupante
- D'incident
- De signalement judiciaire
- De remontée d'informations relatives aux événements menaçant la santé, la sécurité ou le bien-être des personnes accompagnées (anonymat prescrit).

Tout professionnel, bénévole ou stagiaire peut utiliser cette fiche à destination de l'équipe de direction du Relais. La reconnaissance de la personne accompagnée en tant que victime peut amener à révéler le rôle de l'auteur des faits.

A partir d'éléments factuels et objectifs, le directeur de l'établissement choisit de transmettre le formulaire aux autorités compétentes. Une copie est adressée à la Direction de l'Accompagnement.

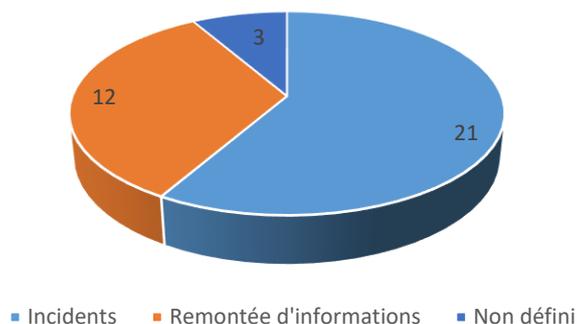
Le traitement de cette fiche par le Directeur du Relais entraîne le déploiement d'un plan d'actions avec des mesures immédiates pour garantir l'intégrité physique et psychologique des personnes, puis avec des mesures visant à éviter toute forme de récidive. Il faut également évaluer l'impact du préjudice subi par la victime et prendre les décisions qui aboutiront à des réparations.

Depuis 2019, nous relevons des fiches d'évènement grave concernant des personnes accompagnées, dont le déroulement des faits déclenche souvent une réunion d'analyse des comportements déris.

RECAPITULATIF DES FICHES EVENEMENT GRAVE DE 2019 A JUIN 2024

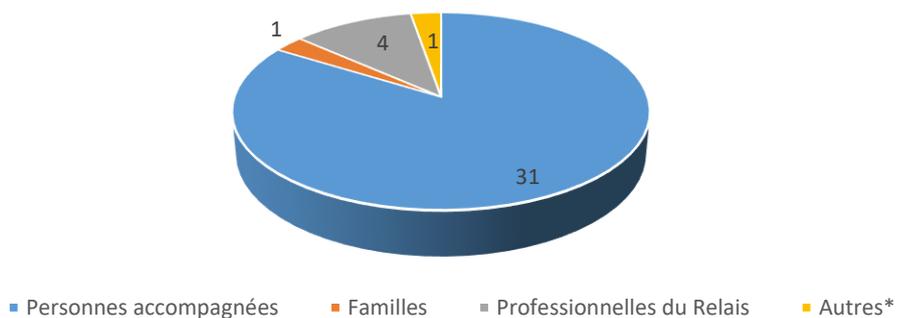
Nature du document	Incidents	Informations préoccupantes	Remontée d'informations	Signalements judiciaire	Non défini	Total
Nombre de fiches	21	0	12	0	3	36

Classification des événements grave entre 2019 et 2024

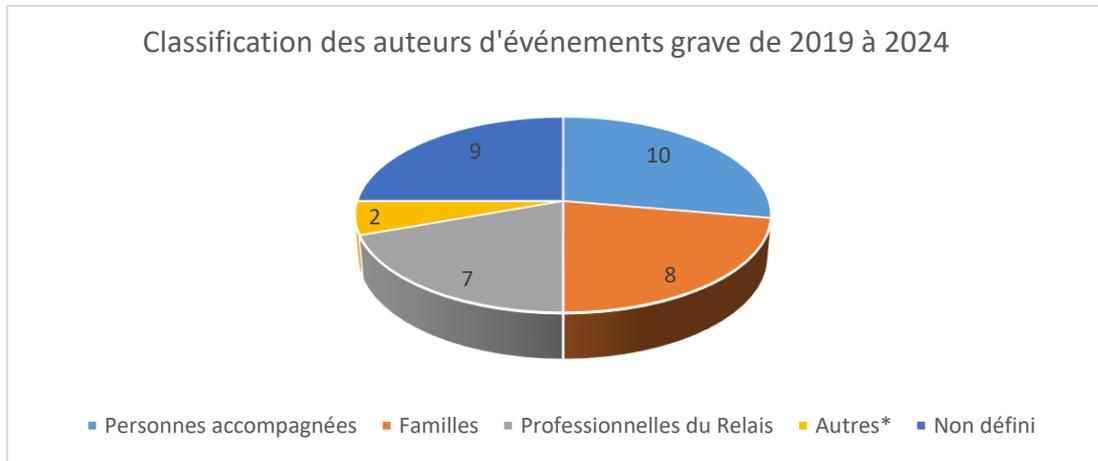


Victimes	Personnes accompagnées	Familles	Professionnelles du Relais	Autres	Non défini
Nombre de fiches	31	1	4	1	0

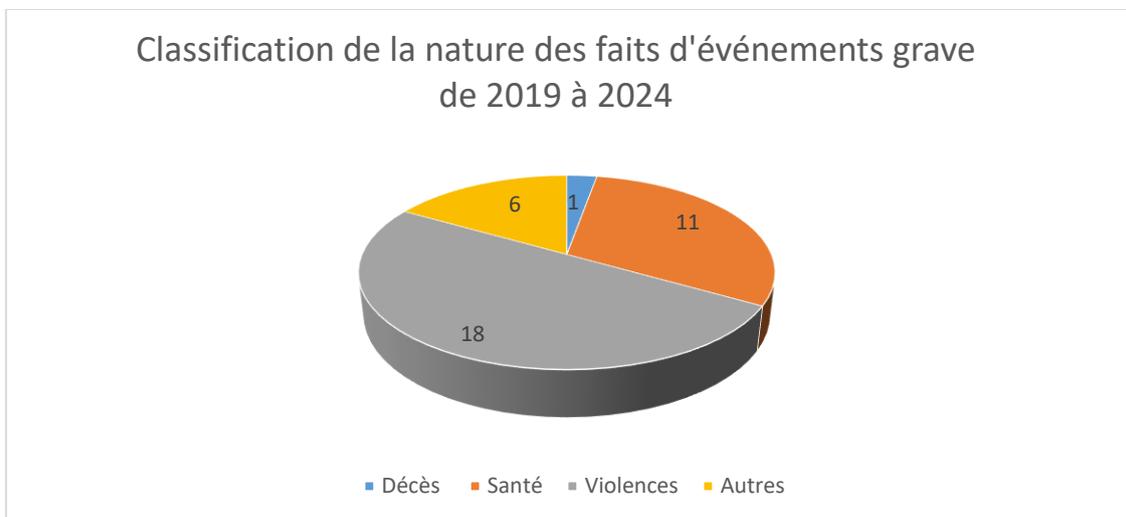
Classification des victimes d'événements grave de 2019 à 2024



Auteurs	Personnes accompagnées	Familles	Professionnelles du Relais	Autres	Non défini
Nombre de fiches	10	8	7	2	9



Nature des faits	Décès	Santé	Violences	Autres
Nombre de fiches	1	11	18	6



Analyses précises du contexte des faits de violence.

Au total nous comptons **18 faits de violences** qui ont nécessité la rédaction d'un évènement grave sur la période 2019 à juin 2024. Nous entendons par le terme « violences », les violences physiques, les violences verbales et les violences à connotations sexuelles.

Voici en détail les dynamiques retrouvées dans les descriptions des faits :

6 situations de violence entre une personne accompagnée et une famille.			
Violences physique	Violences verbale	Au sein du FAM	En famille
5 fois sur 6	1 fois sur 6	3 fois sur 6	3 fois sur 6
8 situations de violence entre une personne accompagnée et une personne accompagnée.			
Violences à connotations sexuelles	Violences physique	Au sein du FAM	Sur le SAJ
5 fois sur 8	3 fois sur 8	5 fois sur 8	3 fois sur 8

3 situations de violence de familles envers des professionnelles				
Violences physique	Violences verbale	Au sein du FAM	Sur le SAJ	Sur le FAM à domicile
1 fois sur 3	2 fois sur 3	1 fois sur 3	1 fois sur 3	1 fois sur 3

1 situation de violence d'une personne accompagnée envers un professionnel
Situation concernant des faits de violences physiques d'une personne accompagnée (auteur) envers une famille (victime) sur le FAM.

En corrélation avec les résultats des fiches comportement défi, il existe une correspondance entre les comportements défis de type hétéro-agressivité et les évènements graves liés à la violence. Une nouvelle fois, notre déduction met en évidence les difficultés de partager des temps et des espaces en commun. La proximité subie devient une promiscuité qui accentue les réactions violentes.

**RECAPITULATIF DES DISPOSITIONS PRISES A LA SUITE D'UN EVENEMENT GRAVE
DE 2019 JUSQU'À JUIN 2024**

	Prise de contact (famille, partenaire...)	Convocation par la hiérarchie	Echanges pluridisciplinaire	Procédure médicale	Réorganisation du fonctionnement (au niveau de la résidence, établissement...)	Mise en place d'outils (ergonomique, éducatif...)	Total par année
2019	1	3	1	3	0	0	8
2020	0	0	2	1	1	0	4
2021	1	0	1	0	0	0	2
2022	1	0	0	1	1	0	3
2023	2	0	1	1	0	1	5
2024	6	0	12	3	1	0	22
Total par catégorie	11	3	17	9	3	1	

Pour une même fiche évènement grave, plusieurs types de dispositions ont pu être décidés. Nous constatons que les échanges entre professionnelles, dont les réunions d'équipes, sont essentielles dans la démarche de résolution de problème. Nous favorisons également la communication avec l'entourage concerné par l'évènement grave.

De l'acte à la parole, pour penser les passages à l'acte

Le rôle de l'environnement sur la malheureuse conversion d'une personne en une victime apparaît comme une évidence. Notre bilan met en exergue plusieurs préoccupations. L'erreur humaine est généralement à la source des causes de ces évènements graves.

Un numéro d'appel national :

- **3977** : dispositif d'alerte sur les risques de maltraitance, ouvert du lundi au vendredi de 9h à 19h.
Il est destiné :
 - o Aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap adultes victimes de maltraitance ;
 - o Aux témoins de situations de maltraitance, entourage privé et professionnel ;
 - o Aux personnes prenant soin d'une personne âgée ou en situation de handicap et ayant des difficultés dans l'aide apportée.

Une équipe d'écouter professionnels propose une écoute sans jugement, une analyse et une information immédiate puis une orientation si besoin, notamment vers le réseau de proximité pour un suivi individuel.

Selon les données du dispositif concernant les personnes en situation de handicap, 30% des maltraitements signalés sont en établissement.

Les négligences et les violences psychologiques en sont les principales causes.

5) LES REUNIONS DE REGULATION ET D'ANALYSE DES PRATIQUES

*Les mots sont bien l'outil essentiel de traitement psychique.*¹¹⁴

Nos métiers de l'accompagnement des personnes considérées par la société comme étant vulnérables et en situation de handicap appellent une remise en question de nos pratiques et de nos conceptions.

L'analyse de pratiques entraîne le professionnel à questionner ses savoirs, attitudes et comportements en situation professionnelle dans un objectif de renforcement positif des « bonnes pratiques » et de développement de stratégies de recherche de réponse adaptée aux difficultés rencontrées.

Entre 2018 et 2022, Le Relais disposait d'une psychologue qui proposait des séances hebdomadaires de régulation et d'analyse de pratiques. En favorisant la circulation de la parole, le groupe de professionnels présents « pose les problèmes sur la table des discussions ». Une situation est choisie par l'équipe pour être exposée. La psychologue accompagne l'équipe dans son questionnement, avec des réflexions sur la posture professionnelle et dans la construction d'une identité de groupe.

Début 2024, toutes les équipes affiliées à l'accompagnement des personnes bénéficient de séances de Groupe d'Analyse de Pratique. La fréquence est déterminée en fonction du nombre d'équipe et le rythme s'est établi tous les deux mois. L'animation est assurée par une psychologue du travail dont les qualités, les compétences et l'expérience dans un service de médecine du travail sont des atouts considérables. Cette prestation externalisée garantit la neutralité et la confidentialité des échanges. Les professionnelles peuvent tout à fait solliciter la psychologue pour approfondir certains sujets ou évoquer des difficultés.

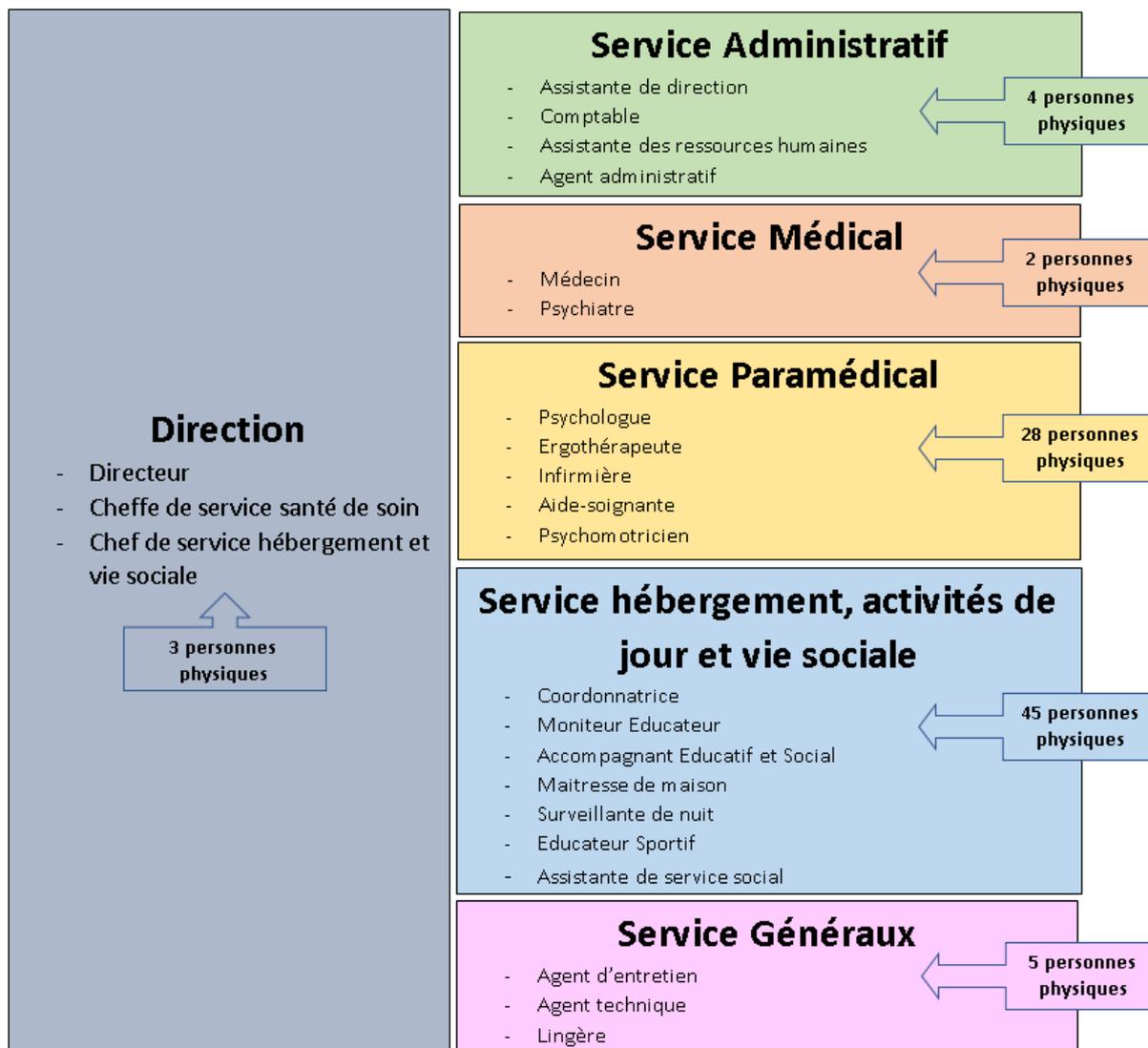
La certitude univoque et personnelle de bien faire est le premier écueil à éviter.

¹¹⁴ Sigmund Freud, texte de 1890 : Le traitement psychique,

La constance et la régularité des séances, ainsi que la présence continue de chacun des membres soutient la dynamique d'équipe. L'enjeu prépondérant est de mobiliser les ressources et les richesses des professionnels pour faire face aux problématiques rencontrées dans leur pratique quotidienne.

G. LES PROFESSIONNELLES ET LES COMPETENCES MOBILISEES

Soumise à l'autorisation des autorités de tutelle, différents métiers regroupent des fonctions qui sont indispensables à la réalisation de l'offre de service du Relais. Le tableau présenté ci-dessous permet d'identifier le nombre de personnes physiques par service.

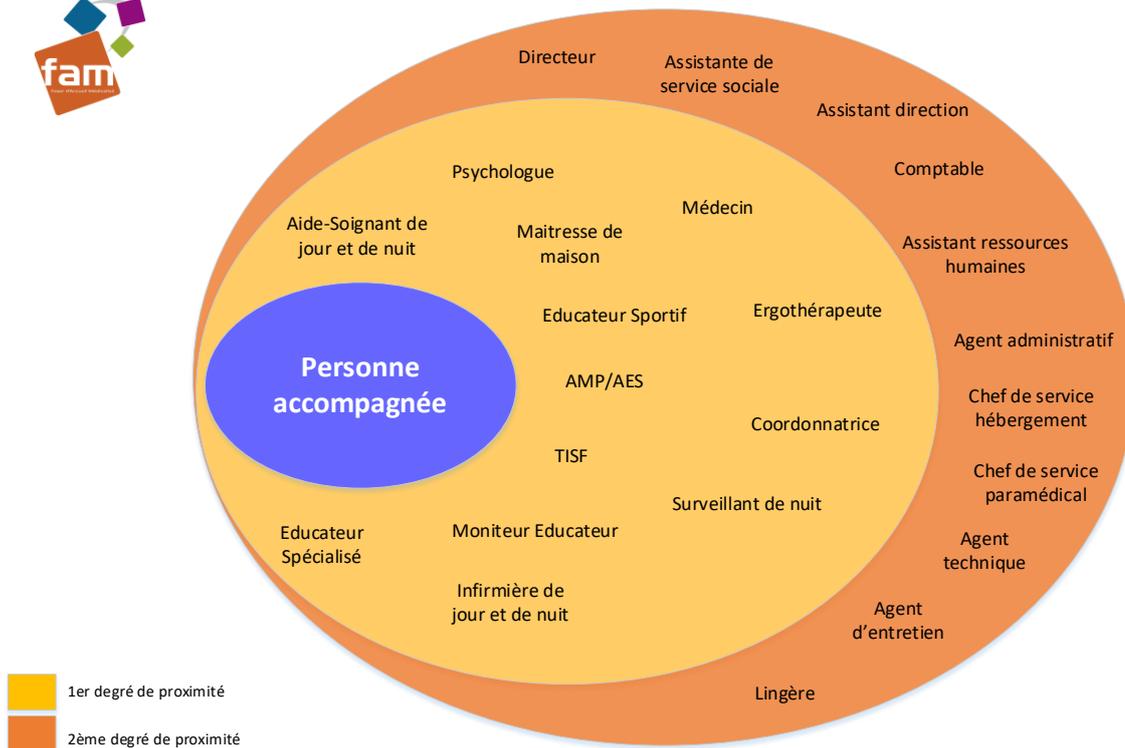


1) UNE RICHESSE HUMAINE, LA VERITABLE RESSOURCE POUR LES PERSONNES ACCOMPAGNEES

Le Relais apporte un accompagnement auprès des personnes grâce aux différentes compétences des professionnelles. Cette richesse humaine présente pour et autour de la personne accompagnée, est schématisée à travers l'organigramme présenté ci-dessous.



Organigramme du Foyer d'Accueil Médicalisé « Le Relais des Moères »



Version 30/06/2024

Cet organigramme¹¹⁵ permet de repérer la complémentarité des différents professionnels qui accompagnent une personne au sein de l'établissement en fonction des degrés de proximité.

En effet, tous les professionnels apportent leurs compétences réciproques et leur qualification respective auprès des personnes afin d'apporter un accompagnement global.

Une richesse humaine qui compte :

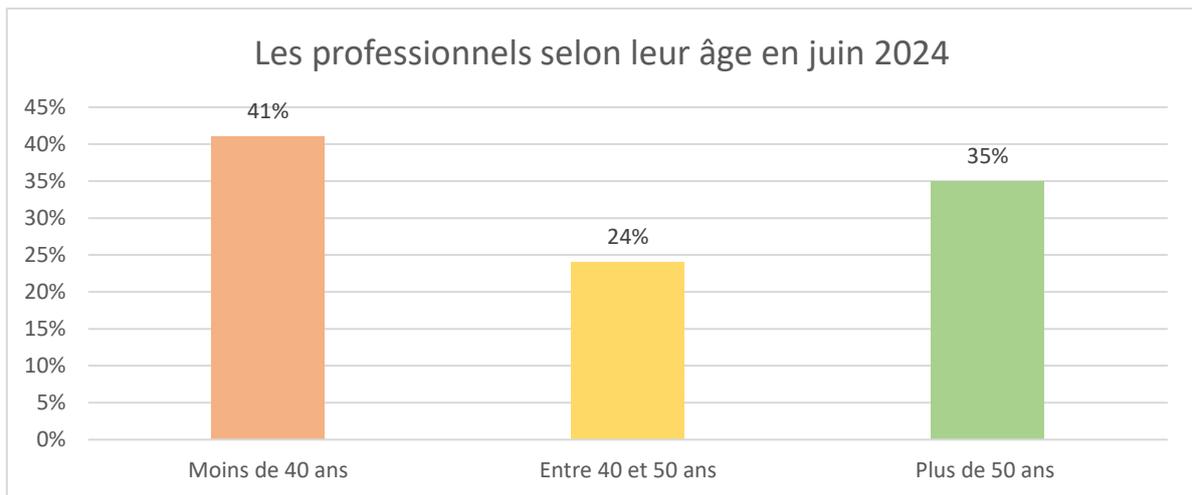
- **86 %** de professionnelles sont des femmes
- **56 %** des professionnelles ont moins de 45 ans
- **73** professionnelles sont de 1^{er} degré de proximité
- **50 %** des professionnelles ont moins de 10 ans d'ancienneté
- **92 %** des départs des professionnelles concernent le 1^{er} degré de proximité
- **8 professionnels pour 10 personnes sont des accompagnants indispensables pour un épanouissement quotidien.**

¹¹⁵ Cf. D. La nature de l'offre de service et son organisation 2-2 Une vision centrale pour la personne : focus sur notre accompagnement.

Il existe une majorité de professionnels dont l'expérience est synonyme de maturité dans l'exercice de leur fonction. Les deux graphiques ci-dessous, montrent des proportions comparables en matière d'acquisition d'ancienneté et de tranche d'âge au sein du Relais.

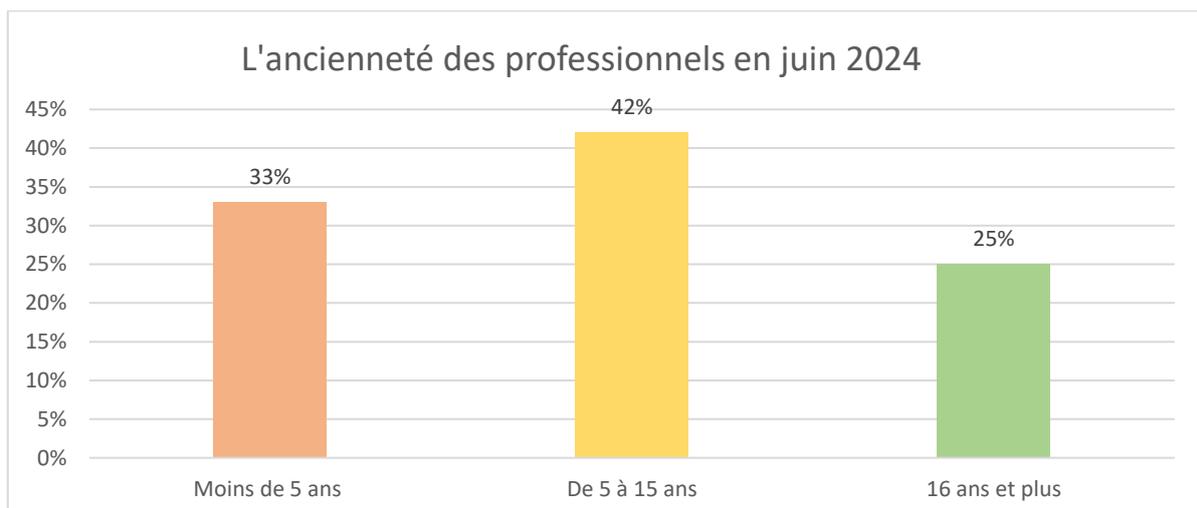
Une maturité pour un millésime d'exception

60% des professionnelles sont quasiment dans leur seconde moitié de carrière. Dotées d'une expérience associative, les équipes sont totalement en capacité d'intégrer des collègues moins expérimentés.

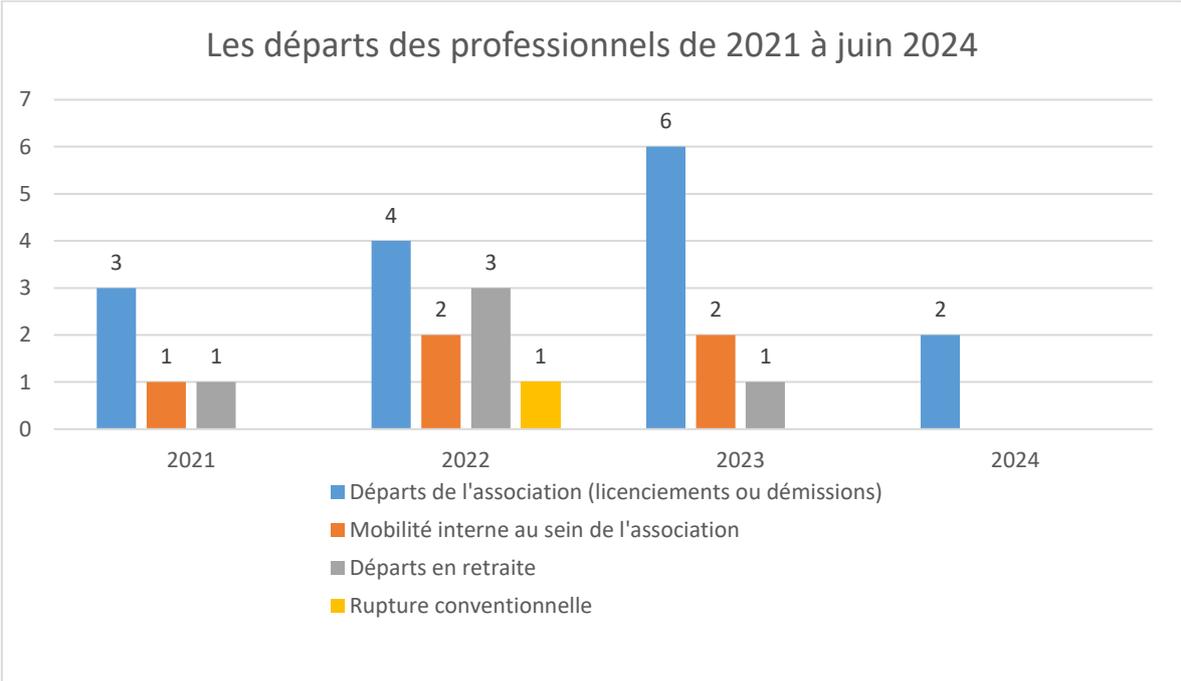


Quand l'ancienneté apporte des pros-cure de jouvance

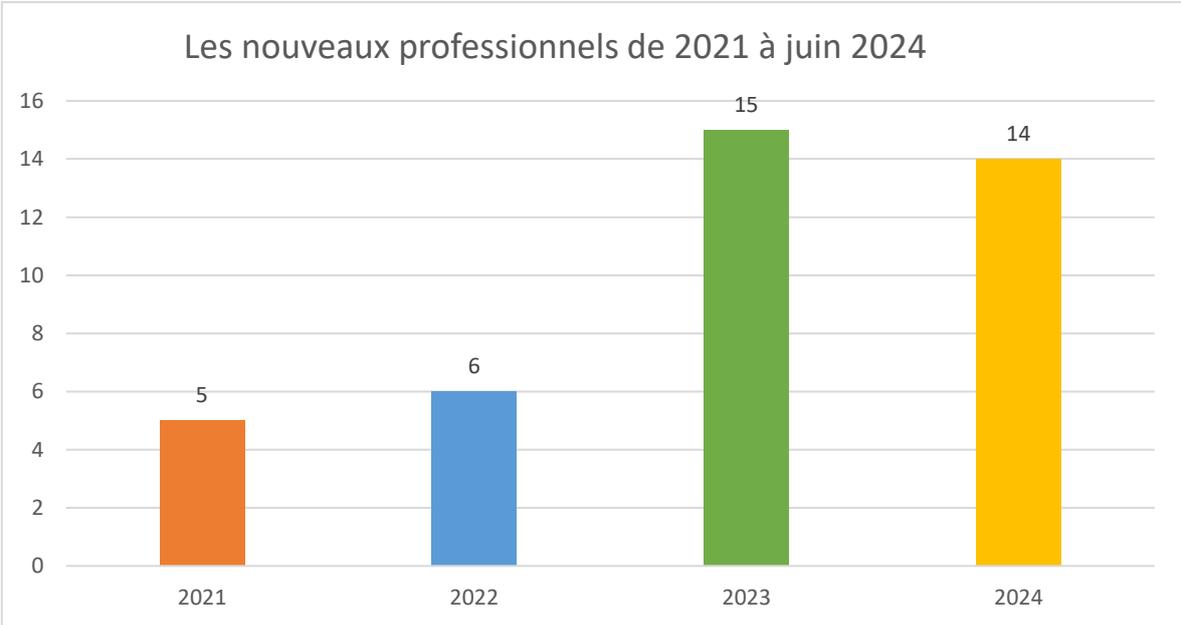
67% des professionnelles accompagnent et collaborent au minimum depuis 5 ans. Une stabilité qui contribue à la qualité de l'accompagnement des personnes. C'est autant de connaissances, de confiance réciproque et de réactivité face à l'imprévu que les professionnelles mettent à profit.



Dans une Association, dans un établissement et dans une équipe, il existe un perpétuel mouvement de professionnels qui quittent l'organisation pour des raisons différentes (démissions, licenciements, retraite, mobilité interne...). Cette logique de renouvellement des professionnels d'une équipe provoque un réajustement des relations de travail entre collègues. La prise en compte de la particularité de l'accompagnement des personnes en termes de repères et d'attitudes communes d'une équipe est inconditionnelle. Nous devons rester garant d'une stabilité dans la connaissance des besoins des personnes et dans la continuité des réponses apportées. Les nouveaux professionnels bénéficient d'une phase de découverte et de soutien par leurs propres collègues et par l'équipe de direction.



Plus de la moitié des départs concernent une démission ou un licenciement sur ces cinq dernières années. Choix contraint ou décision personnelle, le départ de ses professionnelles reste faible en comparaison du nombre total des collaborateurs.



Les recrutements lors des années 2021 et 2022 sont stables. Pour les années 2023 et 2024, l'arrivée des nouveaux professionnels se justifie par la création des services à domicile et de l'extension la Villa Nova.

Un ratio d'encadrement ou un accompagnement rationnel

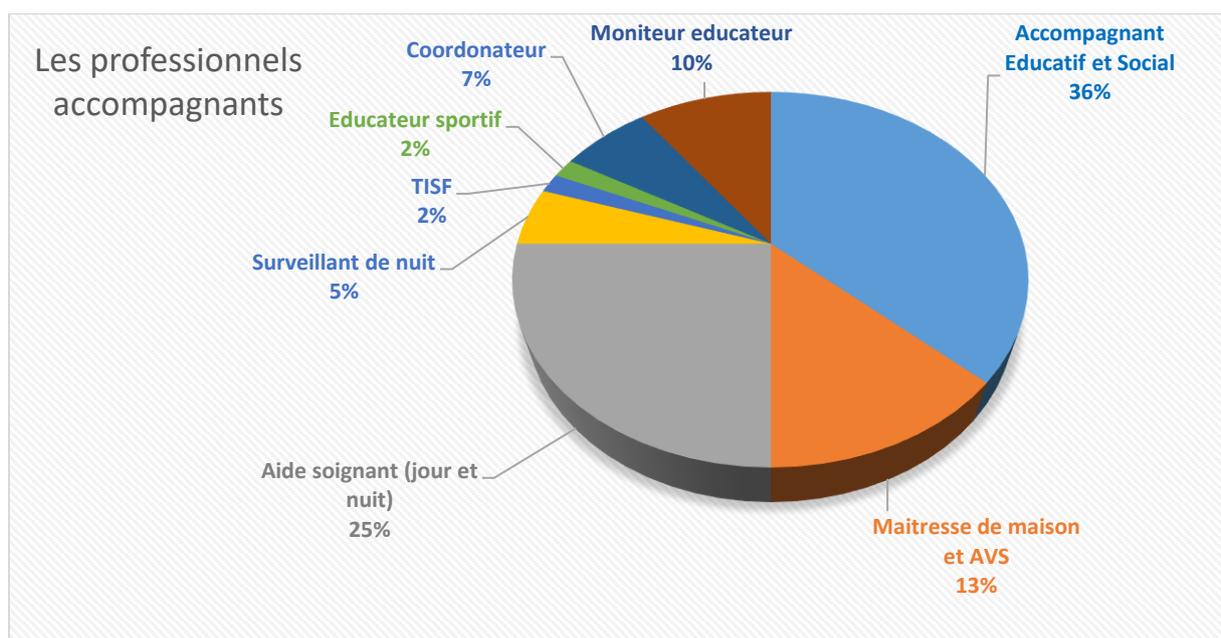
Le critère du nombre de professionnels en fonction du nombre de personnes est un point de départ qui évolue vers des points de rencontres. Pour le Foyer d'Accueil Médicalisé le Relais, le ratio global de professionnels est de **1,163**.

En désignant une catégorie de professionnels répondant à un accompagnement de 1^{er} degré de proximité, le ratio équivaut à **1,015**.

La réalité de l'organisation nous amène à déterminer un ratio basé sur les professionnels qui apportent une réponse indispensable dans les actes de la vie quotidienne. Leur présence est constante auprès des personnes : Accompagnant Educatif et Social, Aide-Soignante, Moniteur Educateur, Animateur, Educateur Spécialisé, Maîtresse de Maison. Ce ratio est de **0,936**.

Le cœur du métier rythme nos priorités

Les professionnels de 1^{er} degré de proximité représentent la majorité des intervenants. 58 professionnels en ETP sur 66, sont tous les jours au contact des personnes accompagnées.



70% des professionnelles du Relais des Moères sont des **Accompagnants Educatifs et Sociaux**, des **Maitresses de Maison** et des **Aides-Soignantes** (de jour comme de nuit) et interviennent en hébergement. Cette prédominance justifie la recherche d'attitudes communes dans l'accompagnement des personnes et notamment par la qualité des transmissions.

L'axiome des modes relationnels sont basés sur la reconnaissance du statut de « personne adulte ». Conformément aux valeurs de l'Association, chaque professionnel contribue à la sécurité et au bien-être des personnes accompagnées. Les bonnes pratiques sont l'application concrète de la bienveillance.

La charte des droits et libertés de la personne accompagnée ¹¹⁶ : Douze articles, douze commandements de bonnes pratiques

En concordance avec le Projet Associatif Global, nous accentuons notre positionnement professionnel sur le droit à l'autonomie et le principe de libre choix.

Les professionnelles soutiennent la dynamique collective en participant à la démarche d'amélioration continue de la qualité et dans l'élaboration des projets de service ou du projet d'établissement.

2) DES METIERS A L'OUVRAGE : DE LA FONCTION A LA DELEGATION

La gestion des emplois au sein de l'Association s'inscrit dans le cadre de la GPEC¹¹⁷. A partir de la définition de l'emploi et du poste, une directive Associative¹¹⁸ apportent des outils précis.

Le **Référentiel Missions et Compétences (RMC)** d'un emploi comporte toutes les missions, activités et compétences recensées pour cet emploi.

La **Fiche de Poste Individuelle (FPI)** est un extrait du RMC reprenant les missions, activités et compétences à mettre en œuvre pour un poste bien précis. C'est une fiche nominative pour chaque professionnel non cadre.

La **Définition de Fonction Individuelle (DFI)** équivaut à la FPI mais s'adresse aux professionnels avec le statut de cadre.

L'**organigramme fonctionnel**¹¹⁹ donne une vue d'ensemble des professionnels de chaque service. Les liens hiérarchiques ordonnent des rapports inhérents aux contrats de travail, au sein d'une organisation transparente.

Cette richesse humaine, mise à la disposition des personnes accompagnées au Relais, est composée de personnes avec des missions respectives :

Le directeur, qui est responsable de l'activité et du fonctionnement du Relais. Les activités doivent répondre aux besoins et aux attentes des personnes accompagnées. Le directeur conduit la politique stratégique et opérationnelle de son établissement dans le cadre des politiques sociales, médico-sociales et sanitaire définie au plan national et territorial.

L'assistante de direction, chargée d'assister le directeur dans la gestion, dans l'organisation administrative, et d'assurer l'accueil de l'établissement. L'assistante de direction est sous la responsabilité du directeur.

L'assistante Ressources Humaines, qui gère le recrutement des salariés, les contrats des salariés, les absences. Elle suit administrativement les salariés jusqu'à leur départ en retraite ou fin de contrat.

L'agent administratif, qui assure l'accueil physique et téléphonique de l'établissement ainsi que diverses tâches administratives.

¹¹⁶ Arrêté du 8 septembre 2003, relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie, mentionnée à l'article L.311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles

¹¹⁷ Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences

¹¹⁸ Directive DV DRH 04, Outils de gestion des emplois, des postes et des missions particulières : RMC, FPI/DFI, FMP, janvier 2014

¹¹⁹ Annexe n°5 : Organigramme du Relais des Mères en septembre 2024

La comptable avec la fonction d'économe, a la responsabilité de gérer les comptes de l'établissement. La comptable gère la paie et donne son avis quant à la faisabilité d'un projet par rapport au budget. Elle est en relation avec les fournisseurs et gère l'état des stocks ainsi que le réapprovisionnement.

La cheffe de service santé et soin, a pour mission d'organiser les activités paramédicales ou de soins au sein des quatre résidences en veillant à la qualité et la sécurité. Elle anime et encadre les infirmières et toutes les professionnelles paramédicales placées sous sa responsabilité, ainsi que l'équipe de nuit. La cheffe de service est garante également du bon fonctionnement du Fam à domicile et du DASMO.

Le chef de service hébergement et vie sociale, coordonne l'ensemble des accompagnants au sein des résidences, gère la planification des projets-personnalisés, gère les plannings des accompagnants, gère les relations avec les familles des personnes accompagnées. Le chef de service est garant également du bon fonctionnement du SAJ et de la Villa Nova.

Les coordonnatrices, sont en appui des chefs de service pour les aider à coordonner l'ensemble des équipes et des activités délivrées dans l'établissement. La coordonnatrice effectue, en collaboration avec les équipes, les projets personnalisés des personnes accompagnées. Ils participent également à l'accompagnement des personnes au sein des services.

L'assistante de service social, contribue à la conception et la mise en œuvre des politiques et des dispositifs d'accueil et d'intervention.

L'éducatrice spécialisée identifie les besoins et les potentialités des personnes accompagnées à partir d'outils d'observation et d'évaluation spécifiques. Elle élabore, met en œuvre et évalue les actions d'apprentissage personnalisées et/ou collectives mises en place au bénéfice des personnes accompagnées dans le cadre du projet personnalisé. L'éducatrice spécialisée repère l'évolution des besoins des personnes et propose des ajustements avec les objectifs du projet de service animation. Elle réalise des projets d'animation en réseau interne et externe favorisant l'expression et la participation des personnes.

L'éducateur sportif met en place des activités sportives, adaptées aux besoins des personnes accompagnées, afin de développer ou entretenir leurs capacités physiques et sociales.

Les infirmières évaluent l'état de santé d'une personne et analysent les situations de soins ; conçoivent et définissent des projets de soins personnalisés ; planifient, prodiguent et évaluent les soins. Les infirmières sont sous la responsabilité du chef de service paramédical et appliquent les protocoles délivrés par les médecins de l'établissement.

L'ergothérapeute, propose aux personnes accompagnées des solutions techniques pour permettre de réaliser les actes de la vie quotidienne et pour se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur du foyer.

La psychomotricienne intervient sous prescription médicale ou sur demande individuelle et en instaurant une relation thérapeutique, la psychomotricienne répond aux besoins des personnes accompagnées en accomplissant des actes de prévention, d'évaluation, d'éducation, de rééducation et de thérapies psychomotrices.

Les aides-soignantes effectuent les soins de prévention, de maintien, de relation et d'accès à la santé pour développer l'autonomie et le bien-être des personnes accompagnées. Elles réalisent des actes délégués par les infirmières.

Les Moniteurs Educateurs, qui appliquent les projets d'animation, d'organisation mis en œuvre par l'équipe avec laquelle ils collaborent : aide aux repas, aide à la toilette organisation d'activité ou de sorties. La mission du Moniteur-Educateur est de développer ou préserver l'autonomie et l'intégration sociale des personnes accompagnées.

La Technicienne de l'Intervention Sociale et Familiale intervient auprès des personnes accompagnées par le Fam à domicile et le DASMO. Elle facilite le maintien à domicile des personnes. Son objectif est de préserver leur autonomie et de les soutenir, en les aidant dans leur quotidien

Les Accompagnants Educatifs et Sociaux accompagnent au quotidien les personnes dans les actes de la vie quotidienne (accompagnement à la toilette, aux repas...), les relations sociales, les loisirs. Ils sont sous la responsabilité hiérarchique du chef de service hébergement et vie sociale.

Les maitresses de maison, occupent une fonction à la frontière entre l'accompagnement des personnes dans les actes de la vie quotidienne et l'entretien des espaces privés et communs au sein des résidences.

Les surveillantes de nuit, assurent le bien-être des personnes et veillent à la sécurité des lieux. Ils réalisent un lien avec les équipes de jour.

Les lingères sont responsables de l'entretien des vêtements des personnes accompagnées et des vêtements de travail des professionnels.

Les agents d'entretien qui assurent l'entretien de tous les locaux de l'établissement : espace d'hébergement, d'activité et administratif.

Les agents techniques assurent l'entretien, la maintenance, et les interventions pour toute la structure.

La cohésion sociale, version cohésion d'équipe.

Tous ces métiers exercés par les professionnels du Relais sont réunis par les mêmes valeurs et les mêmes références associatives. Chacun détient un rôle qui contribue à la qualité de vie au travail. La reconnaissance des compétences et le partage des responsabilités entre les membres de l'établissement est primordial pour l'aboutissement des projets.

La directive Associative détermine clairement les délégations possibles au sein des organisations de travail. Dans un contexte d'anticipation face aux nouvelles orientations de notre secteur social et médico-social, il est déterminant de prendre en compte l'environnement de l'établissement et les évolutions des missions.

La Mission particulière est une mission obligatoirement associée à une FPI ou DFI. L'évaluation s'effectue par le référent de la mission de la structure. Elle peut être exercée par des professionnels occupant des emplois différents.

La **Fiche de Mission Particulière** comporte toutes les missions, activités et compétences mises en œuvre par un professionnel pour l'exercice de cette mission particulière.

Les Missions particulières au Relais des Moères sont :

- **La mission de correspondants santé** : le correspondant santé contribue à la mise en place et au développement d'actions en faveur de l'accompagnement en santé de la personne. Il facilite l'accès à la prévention et aux soins et l'autonomie en santé des personnes. Il appuie le coordonnateur santé dans l'instauration d'une culture santé au sein de l'établissement.
- **La mission de correspondants qualité** : les correspondants qualité permettent la mise en place d'une démarche d'amélioration continue. Cette démarche permet à l'établissement de se questionner sur ses pratiques à travers des outils spécifiques afin d'y apporter des actions d'amélioration.

- **La mission de correspondante sportive** : le correspondant sport permet la mise en place d'activité sportive, sortie extérieur sportive pour les personnes accompagnées.
- **La mission de correspondant du groupement MAS et FAM de la région** : Ce groupement a pour objectif de permettre aux professionnels de ces établissements, à l'échelle régionale, un espace de rencontre et d'échanges sur les pratiques ou sur des questionnements partagés.
- **La mission de correspondant du Copil autisme** : est en lien avec la professionnelle, chargée de mission associative pour les personnes autistes. Des réunions bimensuelles sont organisées avec des acteurs du médico-social et du sanitaire pour développer des actions en faveur des personnes. Le Centre Ressource Autisme y apporte son expertise.
- **La mission de correspondant groupe achat** : contribue à étudier les différents contrats de fournisseurs de l'établissement en comparaison avec les autres structures. Il s'agit de diminuer les coûts en regroupant les achats.
- **La mission de correspondant sécurité** : professionnel au centre de la politique hygiène, sécurité et conditions d'exercice professionnel du Relais, son rôle est éminemment crucial sur la qualité de vie au travail.

Evolution des pratiques professionnelles :

Les missions de correspondance, de référence ou de coordination sont la concrétisation d'une évolution des pratiques. Les professionnels sont amenés à travailler avec, et à partir de leur environnement partenarial. Intégrer un réseau est une compétence nécessaire pour répondre aux orientations des politiques publiques.

Les territoires élargissent leurs frontières pour une Réponse Accompagnée Pour Tous et des parcours de vie.

Des réponses à nos questions se trouvent dans le partage, la mutualisation et la transversalité.

3) LA DYNAMIQUE DU TRAVAIL D'EQUIPE

La lutte contre le dérèglement du climat social est une préoccupation de l'équipe de direction

Afin d'assurer une bonne communication entre les différents corps de métier, des temps de transmissions et des réunions sont planifiées toutes les semaines.

- **Les réunions de direction :**

C'est un temps de communication, d'analyse et de prise de décision entre le directeur, le chef de service habitat et vie sociale, la cheffe de service santé et soin, la psychologue et la secrétaire de direction. Cette réunion a lieu tous les lundis après-midi et dure à minima 3 heures.

- **Les temps de transmission :**

Ces temps de transmission indispensables pour une communication permettent de partager des informations à caractère indispensable à la qualité de l'accompagnement des personnes. La fréquence des transmissions est quotidienne entre les phases horaires des équipes. Une durée minimale de 15 minutes apparaît nécessaire pour obtenir des explications verbales de son collègue. Les transmissions sont complétées par des écrits garantissant le suivi des actions.

- **La réunion des Infirmières :**

Evaluation des thérapeutiques médicales et organisation des soins des personnes, les réunions des infirmières sont complétées par les bilans et préconisations des médecins, de l'ergothérapeute et de la psychomotricienne.

- **Les réunions de coordination :**

La fonction de coordination commence par une organisation des missions de chaque coordonnatrice. C'est également le moyen de développer des actions transversales entre le service hébergement et le service d'activités de jour.

- **Les réunions de résidence**

La pluridisciplinarité symbolise ces réunions. L'animation alterne entre les chefs de service et les coordonnatrices. Les personnes accompagnées sont au centre des débats. Réunions de réflexion sur les pratiques et de régulation des interactions d'équipe, une analyse des pratiques s'effectue tous les mois en présence de la psychologue. L'intelligence collective est mise à contribution pour comprendre et mettre en place des actions en rapport à des comportements défis.

Dans une continuité des transmissions quotidiennes, les professionnels approfondissent leurs observations et partage des informations à caractère confidentiel.

Ouvertes sur l'établissement dans sa totalité, ces réunions procurent la possibilité d'interventions spécifiques sont assurées par d'autres professionnels, médecins, lingère, agent technique et de maintenance.

- **Les réunions d'équipe d'activités de jour**

Ce moment d'échange entre la coordonnatrice, l'équipe et le chef de service hébergement et vie sociale est l'occasion d'échanger sur les capacités et l'évolution des personnes accompagnées lors des activités et des sorties. Des bilans sont régulièrement effectués pour ajuster les apprentissages en fonction des projets personnalisés.

- **Les réunions d'équipe de la Villa Nova**

L'innovation exige de structurer les modalités d'accompagnement. L'équipe se réunit pour évaluer les observations et les résultats obtenus au quotidien. L'appropriation du projet par les membres de l'équipe s'élabore dans la recherche constante de l'appropriation de leur vie par les personnes accompagnées.

- **Les réunions d'équipe du Fam à domicile**

Comme une prolongation des missions du Relais, le Fam à domicile se différencie des réponses purement institutionnelles. L'équipe peut s'appuyer sur la présence de la coordonnatrice, la cheffe de service et la psychologue.

- **Les réunions d'équipe du DASMO**

La création de ce service, en complémentarité du Relais, est destinée pour des personnes dont l'accompagnement peut se poursuivre dans un autre établissement et principalement en MAS. Les temps de regroupement des membres de l'équipe est indispensable pour partager les informations, les actions et les perspectives du parcours de vie des personnes.

- **Les réunions d'équipe paramédicale**

Impulsées par le médecin et la cheffe de service santé et soin, ces réunions symbolisent une forme de synthèse de l'ensemble des séances de rééducation dispensées auprès des personnes accompagnées. Il s'agit de mettre en commun les techniques, les résultats et les objectifs de chaque professionnelle du Relais : ergothérapeute, psychomotricienne, psychologue et des professionnelles en libérale : kinésithérapeutes, orthophoniste, pédicure-podologue.

- **Les réunions de l'équipe de nuit**

Infirmières, Aides-Soignantes et Surveillantes de nuit se réunissent pour aborder des problématiques spécifiques à leurs missions. Le suivi des soins par des protocoles font l'objet d'une évaluation en équipe. La recherche d'un équilibre entre qualité de sommeil des personnes et soins prioritaires alimente les échanges.

- **Les réunions de l'équipe administrative**

Composées du directeur, de l'assistante de direction, de l'assistante Ressources Humaines, de l'agent administratif et de la comptable-économiste, cette réunion permet d'aborder des points administratifs et de garantir une cohérence dans les sollicitations de l'équipe par différents commanditaires.

- **Les réunions de l'économat et technique**

Les réunions de l'équipe économat et technique sont composées du directeur, de l'économiste-comptable et des agents techniques et de maintenance. Mise en commun du suivi des travaux ou des investissements pour l'amélioration du cadre de vie des personnes, cette réunion permet d'anticiper sur plusieurs mois des dépenses d'entretien ou de rénovation.

Ces différents temps d'échanges permettent aux professionnels de croiser leur regard, leur savoir et également de confronter leurs pratiques entre les différents métiers.

4) LES GROUPES D'ANALYSE DE PRATIQUE

Un entraînement à la prise de parole pour éliminer les toxines d'une routine professionnelle

Comme une trainée de poudre, la mauvaise ambiance déclenche des réactions et des attitudes professionnelles inadaptées. Chaque personne est unique et chacun d'entre nous possède une représentation de l'autre. Notre façon de percevoir notre environnement professionnel dépend de notre histoire personnelle, de notre formation, des missions à exercer et de l'inconstance humaine de notre état psychologique.

Les problèmes de communication verbale génèrent une interprétation non verbale

L'animation des séances d'analyse des pratiques oblige un cadre et une méthodologie.

L'enjeu de ces réunions est d'offrir un temps et un lieu d'accueil et de dépôt des vécus professionnels, au sein duquel chaque membre de l'équipe peut repenser sa pratique professionnelle.

Le contenu n'est pas prédéfini puisqu'il se constitue à partir de ce qu'amène le groupe, le principe de l'association libre rendant possible l'émergence de ce qui se joue sur le plan psychique et inconscient, à un niveau individuel et collectif. Des outils et supports peuvent être utilisés, selon les groupes et en fonction de leur dynamique.

Le cadre est garanti par le respect de 3 règles :

- **Confidentialité de ce que les professionnels expriment : cette règle engage le psychologue et les participants.**
- **Libre expression : chacun est libre de s'exprimer ou non sur le sujet abordé.**
- **Non jugements de la part du psychologue, non jugement des participants entre eux.**

Dans son déroulé, un ou des professionnels s'expriment sur une situation, selon un ou plusieurs angles: situation d'accompagnement d'une personne, le fonctionnement d'équipe, les relations avec les familles, la hiérarchie. Quel que soit l'angle choisi, l'enjeu de la séance vise à élargir le champ de vision initial, prendre du recul et repenser la question soulevée du point de vue de l'Éthique.

Selon la composition des équipes, la dynamique est forcément différente mais nous pouvons décliner quelques thématiques sur lesquelles les professionnelles s'expriment et se questionnent :

- * le vécu des répercussions de la crise sanitaire
- * la place des affects et leur gestion
- * les situations d'accompagnement
- * les tensions, voire les conflits dans les rapports professionnels
- * la posture face aux troubles psychiques
- * les rôles de chacun et le « faire équipe »
- * le vécu de la mobilité entre les services du Relais

Les séances permettent de mettre des mots sur le fonctionnement de l'équipe et oscille entre la force de la cohésion ou le manque d'harmonie dans les pratiques et sur les sentiments qui habitent les professionnelles : découragement, joie, inquiétude et tensions.

Pour entretenir la petite flamme qui nous anime toutes et tous

Lorsque le quotidien occupe une place plus importante que les préoccupations liées aux personnes accompagnées, il est salutaire de questionner notre pratique professionnelle.

Toutes les équipes dont l'accompagnement des personnes nécessite cohésion Humainité sont concernées. Le rythme des séances s'établit en moyenne tous les mois.

5) L'ORGANISATION DE L'INTERDISCIPLINARITE

L'interdisciplinarité au sein d'un établissement comme le Relais est primordiale. En effet, cette démarche permet à deux ou plusieurs disciplines de croiser leurs compétences et leurs savoir-faire afin d'aboutir à un objectif commun.

L'organisation de l'interdisciplinarité pour des projets pluriels

Au sein du Relais, l'interdisciplinarité se traduit par l'intervention préconisée de tous les professionnels lors de l'élaboration du projet personnalisé. Par la rédaction d'un volet spécifique pour chaque professionnel, le référent rassemble les observations et contributions. La personne elle-même peut élargir cette interdisciplinarité en invitant une personne ressource pour l'assister dans la conception du projet. L'objectif final est d'être concret et en réelle cohérence avec la réalité du terrain.

L'interdisciplinarité est indéniablement existante pendant les différentes réunions énumérées précédemment.

La circulation de la parole aux prémises d'une organisation apprenante.

Les réunions générales sont organisées pour faciliter la présence de tous les professionnels. Les points abordés favorisent la prise de parole de chaque membre dans le respect des identités professionnelles et de l'interdisciplinarité. Des sujets communs avec des préoccupations différentes sont évoqués. La direction met à profit cette rencontre pour préciser les orientations de l'accompagnement du Relais. Le projet d'établissement, les projets de services, le rapport d'activité et le système processus sont déployés auprès de tous. Le ciment de l'interdisciplinarité se prépare avec le sens partagé de notre mission.

Facteur de transversalité, la démarche d'amélioration continue de la qualité est à l'origine des 17 processus¹²⁰ qui démultiplient les interactions entre les professionnels du Relais. Indépendamment des rapports hiérarchiques, le système processus produit de l'interdisciplinarité dans son essence. Un pilote de processus présente un plan d'action à la direction avec des préconisations. Il constitue également pour ses collègues un interlocuteur privilégié lorsque ces derniers repèrent des axes d'amélioration ou des dysfonctionnements liés à son processus.

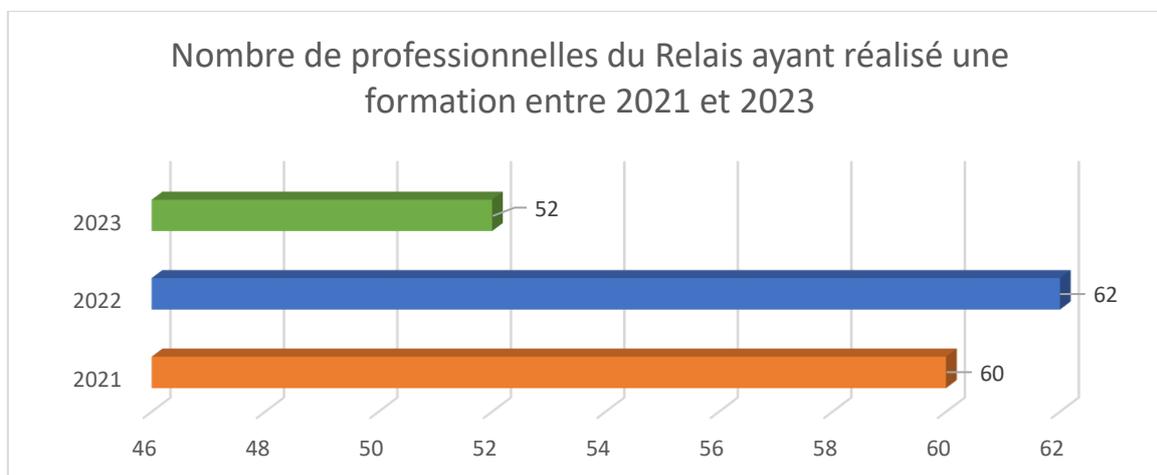
Afin d'aider les pilotes de processus dans leurs missions, des personnes ressources se sont également impliquées dans cette démarche. La personne ressource vient en appui du pilote de processus.

¹²⁰ Cf. Annexe n°6 : liste des processus

6) LE SOUTIEN AUX PROFESSIONNELLES

Afin de préserver et développer un accompagnement empreint de l'évolution des besoins des personnes, Le Relais dispose d'une politique de formation avec une vision sur plusieurs années.

Ces différentes formations permettent également à chaque professionnel d'acquérir et d'actualiser ses connaissances et ses compétences.



En **2021**, 60 places de formation ont été possibles pour différents types de formations comme par exemple Sauveteur Secouriste au Travail (SST), habilitation électrique, diplôme d'État d'Accompagnement Éducatif et Social mais également différentes formations pour acquérir de nouveaux savoirs et développer des savoirs faire.

Evolution des pratiques professionnelles :

Etre un accompagnant, c'est devenir un **expert de la relation**. Le savoir-être impose des principes d'intervention empreint de respect, de considération, de valorisation, de promotion de l'autonomie et de développement de l'autodétermination. Les formations, notamment la Valorisation des Rôles Sociaux et l'autodétermination ainsi que l'Humanitude, conforte une volonté d'apporter les connaissances optimales pour tous les membres des équipes.

6.1 Qualité de Vie et Condition de Travail : des initiatives qui donne de la reconnaisens au travail

Depuis 2018, le Relais développe des actions d'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail.

- **Le SIPHO** : un matériel simple et à disposition de tous. Avec le soutien d'une présentation des biens-faits de cet outil par un kinésithérapeute du Relais, chaque professionnelle peut l'utiliser à tout heure du jour et de la nuit. Disposé en salle de réunion, la pause SIPHO permet de prendre soin de notre dos au quotidien. Il s'agit d'une table d'auto-étirement dorso-lombaire créée par le Docteur Denis REMY. En effectuant un étirement en délordose, doux et contrôlé, la table SIPHO permet de soulager notre dos en toute sécurité et de façon naturelle pour :
 - Apaiser les tensions
 - Soulager nos disques intervertébraux
 - Renforcer nos chaînes musculaires dorsales, abdominales en douceur et de façon sécurisante.
 - Agir efficacement et durablement sur les cervicalgies, dorsalgies et lombalgies.
- **Les séances de Yoga** : fruit du dialogue social entre la direction, les représentantes de proximité et le médecin du travail, une initiation à la pratique du Yoga fut proposée à des groupes de professionnelles d'une durée de 45 minutes et à raison d'une fois par semaine. Le Yoga fortifie le dos. Grâce aux nombreuses postures, le yoga contribue également à renforcer tous les muscles soutenant le dos, dans le respect d'un bon alignement du corps. Les mouvements doivent être lents afin de ne pas pousser trop loin les exercices.
- **Les séances de massage amma-assis** : c'est un massage traditionnel japonais. Le terme amma provient des caractères « an » et « mo » qui signifient « calmer par le toucher ». C'est un massage rythmique à 4 temps qui vise à stimuler les systèmes d'autoguérison du corps. La personne qui reçoit le amma reste habillée et assise confortablement sur une chaise ergonomique. Outre ses effets bénéfiques sur la circulation de l'énergie, le massage amma assis améliore le tonus et la concentration, soulage les tensions musculaires et les migraines, réduit la fatigue, le stress, l'anxiété et la dépression. Les séances se déroulaient dans un lieu calme du Relais. Dispensées par une praticienne thérapeutique, formée en kinésiologie, naturopathie et autohypnose, les séances s'adressaient à trois professionnelles avec une fréquence hebdomadaire.
- **Les séances de lutte contre les lombalgies et de renforcement musculaire** : Le constat est simple et évident concernant la pénibilité des gestes et postures lors des accompagnements de proximité des personnes. Après une étude diligentée par la direction auprès de professionnelles soumis à des contraintes physiques régulières, l'intérêt est de développer des habitudes professionnelles dans les gestes et les postures durant les accompagnements de la vie quotidienne. Les objectifs visent à réaliser des mouvements d'assouplissement et de renforcement musculaire en douceur. La pertinence est de réaliser des sessions entre 6 et 8 semaines pour un même groupe de professionnelles. Une nécessaire planification des présences et des priorités en fonction des professionnelles avec d'éventuels antécédents de lombalgies. Pour un groupe de 6 personnes au maximum, la fréquence est hebdomadaire et dure environ une heure.
- **Le matériel adapté à l'accompagnement des personnes en situation de handicap** : grâce aux capacités d'investissement du Relais, des achats de matériels sont réalisés chaque année.

6.2 En quête de sens qui donne satisfaction

La recherche de la satisfaction de la qualité de vie et des conditions de travail nécessite d'interroger les principaux acteurs. Dans un contexte de délitement des rapports professionnels, c'est en 2014 qu'une enquête diligentée par l'inspection du travail venait mettre à plat des dysfonctionnements qui ont amené une situation de crise.

Une seconde enquête, en 2021 fut impulsée par une étudiante stagiaire CAFERUIS¹²¹ et le chef de service hébergement et vie sociale. L'objectif était de repérer, de comprendre et d'analyser les interactions entre les différents services. Les résultats ont mis en évidence :

- Que l'équipe de direction du Relais développe un management en donnant du sens au travail quotidien et de l'autonomie dans les actions pour chaque professionnelle
- Une reconnaissance indispensable des qualifications au service d'une équipe
- L'appréhension des paradoxes de nos métiers : un accompagnement personnalisé dans un collectif, respecter le choix des personnes mais décider parfois pour elles, faire de l'inclusif à notre niveau dans une société qui exclue encore les personnes et être proche sans être familial.
- Qui sommes-nous ? Et pourquoi pas nous mettre en avant : proposer un portrait tous les mois d'une personne accompagnée et d'une professionnelle accompagnante.
- Lutter contre la maltraitance c'est d'abord agir pour la bientraitance.
- La souplesse dans notre organisation est basée sur l'évolution des besoins des personnes.
- Comment mieux percevoir le fruit de nos efforts ? par le Rapport d'Activité annuel, le suivi du Projet d'Etablissement, des Projets de Services et des Processus qualité.
- Recenser les temps individuels réalisés, comme initié lors des études SERAFIN-PH.
- La communication entre professionnels est soutenue par la communication et l'expression des personnes accompagnées : des réunions CVS, des enquêtes de satisfaction, et des projets personnalisés actualisés.
- La solution d'avenir, c'est l'ouverture : Etre inclusif dans nos missions.
- La dynamique projet est encore et toujours à soutenir, même si le quotidien est là pour nous inscrire dans un temps suspendu. Il faut donner des perspectives nouvelles et demain sera différent d'hier.

Tant de propositions soumises pour des temps d'actions à soumettre

¹²¹ Certificat d'Aptitude aux fonctions d'encadrement et de responsable d'unité d'intervention sociale. Le Certificat d'aptitude aux fonctions d'encadrement et de responsable d'unité d'intervention sociale est un diplôme de niveau 6.

H. UN PROJET QUI PRESIDE UN QUINQUENNAT :

*L'accompagnement des personnes au Relais, c'est un défi contre les préjugés qui font la vie dure ...
mais ne sont pas des fatalités.*

1) UN COMITE DE SUIVI REPRESENTATIF

En référence aux groupes thématiques et à la composition du Conseil de la Vie Sociale, il est impérieux de modifier la constitution du comité de suivi. Nous envisageons la présence des élus et représentants des personnes accompagnées. Le croisement des sujets et les décisions prises au sein du Conseil de Vie Sociale sont en adéquation avec le Comité de Suivi du Projet d'Etablissement. La densité des objectifs et la consistance des actions à mener nécessiteront une planification des rencontres de façon semestrielle¹²².

2) UNE FEUILLE DE ROUTE A LA LECTURE DES FICHES ACTIONS

Basées sur les Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles, les fiches actions du Projet d'Etablissement mettent en évidence les réponses et les actions à entreprendre par les professionnels face aux besoins et problématiques liés à l'accompagnement des personnes.

3) LES QUATRE P, DES PARTIES PRENANTES

Conformément à la politique Associative prônant le Vivre Ensemble, les quatre P : personnes accompagnées, parents, professionnels et partenaires sont impliqués depuis l'origine des réflexions jusqu'aux actions à développer dans chacune des fiches.

Quatorze fiches actions sont notre boussole pour orienter nos pratiques et mener une dynamique de changement jusque 2028.

¹²² Annexe n°7 : planification des rencontres du Comité de Suivi du Projet d'Etablissement

Foyer d'Accueil Médicalisé, Service d'Activités de Jour, FAM à Domicile et DASMO

– Le Relais des Moères –

Association des Papillons Blancs de Dunkerque

Fiche Action n°1 : Faire le bien autour de soi, de la bienveillance à la bientraitance

Constats : (*comment cela se passe au Relais ?*)

Référence du Projet d'Établissement 2019/2023

La bientraitance est une culture commune. L'engagement des professionnels est entièrement dévoué au bien-être et à la personnalisation de l'accompagnement des personnes. La grande vulnérabilité des personnes conditionne une recherche continuelle des risques liés à nos pratiques professionnelles. La transparence de nos actions favorise une approche réelle des difficultés rencontrées.

Expression des personnes accompagnées lors des réunions

«La bienveillance, c'est bien traiter les gens, leur dire des mots gentils» / «Ne pas dire de gros mots devant les gens» / «C'est bien de se serrer la main» / «On nous aide bien» / «On nous aide un tout petit peu» / «Par exemple les compétences» / «Ils sont gentils avec nous» / «La vie avec tout le monde, ça va... ça va pas» / «C'est mieux d'être au calme» / «Pas de bruit» / «Ce matin, j'ai fait des cartes d'invitation, j'aime bien» / «Je me sens bien» / «C'est bien de voir tout le monde» / «Choisir ses référents» / «Demander l'avis des personnes» / «La bienveillance, c'est avoir une ergo, avoir des chaussons adaptés» / «C'est bien de rassurer les personnes» / «C'est avoir des cadeaux de Noël» / «C'est bien de réparer quand c'est cassé, comme la TV» / «Quand il n'y a pas de lumière, je dors mieux» / «C'est acheter des choses avec quelqu'un » / «c'est prendre son temps »

Les objectifs : (*que faut-il faire ?*)

Revoir la procédure de traitement des comportements défaits et des réunions d'analyse.

Faire naître un débat entre les professionnelles.

Continuer la démarche Humanitude pilotage cheffe de service santé et soin et psychologue,

Écriture d'une "charte" ou "RBPP" éthique au Relais (référence charte des droits et libertés).

Principe de non-discrimination ?

Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté ?

Droit à l'information ?

Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne ?

Droit à la renonciation ?

Droit au respect des liens familiaux ?

Droit à la protection ?

Droit à l'autonomie ?

Principe de prévention et de soutien ?

Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie ?

Droit à la pratique religieuse ?

Respect de la dignité de la personne et de son intimité ?

Le groupe projet : à constituer (*Qui est intéressé pour être dans le groupe ?*)

Les personnes :

Les parents :

Les professionnels :

Les partenaires :

Le pilote : (*qui veut être le chef ?*)

Les personnes, les services ou les organismes concernés :

La Direction de l'Accompagnement et les correspondants Qualité

Les moyens à mettre en œuvre : (*comment pouvons-nous faire ?*)

Formation sur l'éthique

Formation Humanitude

Constitution d'un groupe réflexion (comité) éthique

L'échéancier par indicateurs :

L'analyse globale :

L'évaluation par indicateurs :

Les nouvelles perspectives :

Foyer d'Accueil Médicalisé, Service d'Activités de Jour, FAM à Domicile, DASMO
– Le Relais des Moères –
Association des Papillons Blancs de Dunkerque

Fiche Action n°2 : Développer l'autodétermination, l'expression, la communication, la participation des personnes et de l'exercice de leur citoyenneté

Constats : (*comment cela se passe au Relais ?*)

Les personnes accompagnées au Relais des Moères présentent des capacités de communication différentes. De la communication verbale à la communication non verbale, nous devons utiliser tous les moyens disponibles pour être dans l'échange. La prise en compte de l'expression d'une personne est essentielle dans la qualité de la relation établie. Au-delà du handicap, nous œuvrons pour la reconnaissance d'être un citoyen avec les mêmes droits dans la communauté à laquelle il appartient.

L'évaluation interne met en évidence les points à améliorer suivants :

L'affichage des informations doit être amélioré pour les personnes, les parents et les professionnels

L'adaptation des outils de communication en FALC +

Les objectifs : (*que faut-il faire ?*)

Elaborer des outils d'évaluation des capacités de communication des personnes

Développer l'exercice des droits que les personnes peuvent exercer par eux-mêmes (en fonction des capacités soutenues, de l'autonomie, prendre en compte les démarches administratives)

Utiliser des outils de communication alternative améliorée

Enquête sur les motivations, les préférences, les besoins et les attentes de toutes les personnes (à partir des PP imago voir Habitudes et intérêts). Continuer le partenariat avec Nous Aussi.

Réflexion sur la fonction du référent.

Elargir les réunions de parole et d'expression sur toutes les résidences, voir SAJ également

Expression des personnes accompagnées lors des réunions

«Faire des choses que j'ai envie, faire du vélo, de la gym, du sport» / «Garder mes affaires, ne pas y toucher sans mon autorisation (ma mère a vendu mon vélo, c'est pas bien)»

«Faire des activités à l'extérieur (de la gym)» / «Aller au théâtre» / «Avoir un kiné c'est plutôt bien» / «Moi, je n'aime pas le théâtre» / «Je veux mieux comprendre la TV, les planning» / «Envie d'apprendre à lire» / «Brigitte peut m'apprendre à lire» / «Le référent c'est quoi ?»

Le groupe projet : (*Qui est intéressé pour être dans le groupe ?*)

Les personnes :

Les parents :

Les professionnels :

Les partenaires : sollicitations à mener

Le pilote : (*qui veut être le chef ?*)

Les personnes, les services ou les organismes concernés :

Les moyens à mettre en œuvre : (*comment pouvons-nous faire ?*)

(livre blanc sur la CAA). Cf. CRA languedoc roussillon et chu montpellier. Reprendre l'utilisation des tablettes numériques (tablucioles...)

Formation des professionnelles à la réalisation des réunions de temps de parole.

L'échéancier par indicateurs :

Chaque personne concernée peut utiliser des outils de communication alternative

L'analyse globale :

L'évaluation par indicateurs :

Les nouvelles perspectives :

**Foyer d'Accueil Médicalisé, Service d'Activités de Jour, FAM à
Domicile, DASMO
– Le Relais des Moères –
Association des Papillons Blancs de Dunkerque**

Fiche Action n°3 : Promouvoir la Valorisation des Rôles Sociaux et développer les capacités cognitives et motrices

Constats : (comment cela se passe au Relais ?)

La Valorisation des rôles sociaux se définit comme : le développement, la mise en valeur, le maintien et/ou la défense des rôles sociaux valorisés pour des personnes et particulièrement pour celles présentant un risque de dévalorisation sociale, en utilisant le plus possible des moyens culturellement valorisée (Wolfensberger).

L'accompagnement des personnes s'inscrit quotidiennement dans la stimulation de leurs capacités. La recherche d'une plus grande autonomie est soutenue à travers les projets personnalisés et les projets de service. Toutes les activités proposées doivent être orientées vers l'apprentissage, le développement et l'acquisition de nouvelles capacités.

L'évaluation interne met en évidence les points à améliorer suivants :

Utiliser une ou plusieurs grilles d'évaluation des capacités des personnes dans l'élaboration, la révision ou le suivi du projet personnalisé

Expression des personnes accompagnées lors des réunions

«C'est bien» / «Le choix du roi» / «Partir en vacances» (une manière de faire comme tout le monde) / «Porter des bijoux» / «Trouver de belles lunettes» / «Aller au marché de Noël» / «La santé» / «Prendre des médicaments» / «Bien manger» / «Faire du foot» / «Faire de l'équitation»

Les objectifs : (Que faut-il faire ?)

Rendre les espaces d'hébergement moins « institutionnalisés », avec un aménagement personnalisé et correspondant aux codes sociaux.

Valoriser les personnes dans le travail réalisé, une production d'adulte, des créations originales, une définition des rôles par poste ou missions.

Développer les actions d'identification et de reconnaissance en tant que citoyen, que les personnes ont un sentiment d'utilité et d'acteur dans la société.

Assurer une vigilance à l'image de soi envers les autres, diminuer toute forme de stigmatisation, renforcer les codes sociaux qui valorisent et apportent une prestance en société

Proposer des activités en fonction des intérêts des personnes, cibler les besoins, personnaliser les actions, diversifications des activités, finaliser une grille des capacités cognitives et motrices pour garantir un suivi dans le déroulement des activités.

Valoriser les réussites en facilitant la paire-aidance dans les activités du quotidien.

Informers les parents et les proches des actions menées pour le développement des capacités.

Développer les partenariats et collaborations culturels et sportifs

Expression des personnes accompagnées lors des réunions

**«S'asseoir et faire aller ses jambes» / «Faire des pirouettes» / «Allonger ses pieds»
«Ramener un chien» / «J'aime bien les jeux pour gagner» / «Aller chez le coiffeur»
«Laver ses mains, avoir les mains propres» / «Je vais éplucher les légumes en cuisine avec API avec l'aide d'une maitresse de maison»**

Le groupe projet : (qui est intéressé pour être dans le groupe ?)

Les personnes :

Les parents :

Les professionnels :

Les partenaires :

Le pilote : (qui veut être le chef ?)

Les personnes, les services ou les organismes concernés :

Les moyens à mettre en œuvre : (comment pouvons-nous faire ?)

L'échéancier par indicateurs :

L'analyse globale :

L'évaluation par indicateurs :

Les nouvelles perspectives :

**Foyer d'Accueil Médicalisé, Service d'Activités de Jour, FAM à
Domicile, DASMO
– Le Relais des Moères –
Association des Papillons Blancs de Dunkerque**

Fiche Action n°4 Accompagner des personnes avec des besoins et des attentes spécifiques
<p>Constats : (comment cela se passe au Relais ?)</p> <p>Maintien collaboration avec le CRA.</p> <p>Existence d'un professionnel référent autisme au relais</p> <p>Absence psychiatre</p> <p>Démarche CRA interrompu dû à la pandémie</p> <p><u>Expression des personnes accompagnées lors des réunions</u></p> <p>«Ce sont des personnes qui nous amènent à trouver des solutions que nous n'avons pas au FAM» / «Reprise de la collaboration avec le CRA (notion d'expert extérieur)»</p>
<p>Les objectifs : (Que faut-il faire ?)</p> <p>Améliorer les diagnostics (BITP) et partager avec toutes les équipes.</p> <p>Evaluation des domaines fonctionnels des personnes.</p> <p>Profil sensoriel. Comvoir...</p> <p>Maintenir cycle de formation sur l'autisme.....</p> <p><u>Expression des personnes accompagnées lors des réunions</u></p> <p>«J'aimerais essayer de dessiner le soleil» / «Le ciel bleu c'est beau»</p>
<p>Le groupe projet : (qui est intéressé pour être dans le groupe ?)</p> <p>Les personnes :</p> <p>Les parents :</p> <p>Les professionnels :</p> <p>Les partenaires :</p>
Le pilote : (qui veut être le chef ?)
Les personnes, les services ou les organismes concernés :
Les moyens à mettre en œuvre : (comment pouvons-nous faire ?)
.....
L'échéancier par indicateurs :
.....
L'analyse globale :
L'évaluation par indicateurs :
Les nouvelles perspectives :

**Foyer d'Accueil Médicalisé, Service d'Activités de Jour, FAM à
Domicile, DASMO
– Le Relais des Moères –
Association des Papillons Blancs de Dunkerque**

Fiche Action n°5 Améliorer la connaissance, l'accueil, l'admission et l'accompagnement des personnes

Constats : (comment cela se passe au Relais ?)
 Les personnes en hébergement temporaire ont des besoins spécifiques sans projet personnalisé
 Des accompagnements modulés sont réalisés avec le SAJ
 Des accompagnements associés sont réalisés entre le SAJ, le FAM à Domicile et l'accueil temporaire
Expression des personnes accompagnées lors des réunions
 «C'est bien d'avoir de nouvelles personnes en accueil temporaire» / «Aider tout le monde» / «Les
 accueils temporaires doivent venir au relais» / «Refaire le pont pour passer d'un endroit à l'autre,
 sinon on est dans l'eau» / «Se sentir bien»

Les objectifs : (Que faut-il faire ?)
 Elargir les rencontres FAM/MAS hors du territoire dunkerquois.
 Etudier les dossiers de demandes d'admission de personnes actuellement dans des établissements (CUD et CCHF)
 accueillies par défaut.
 Ecriture du projet d'extension de 5 places (appartement quartier Degroote).
 Réflexion à mener sur la pertinence de l'utilisation de via trajectoire, IMAGO... .
 Amélioration de l'accueil et d'une future admission par des accueils temporaires et modulés.
 Augmenter la capacité d'accueil temporaire. Retirer le critère d'urgence.
 Rédiger une procédure pour décliner les étapes de l'accueil temporaire.
 Recueillir la satisfaction des personnes accompagnées et les proches.
 L'accueil temporaire doit être adapté à chacun (rédaction d'un projet d'accompagnement. cf. plan de transition
 personnalisé).
 Utiliser les différents dispositifs du Relais pour augmenter les réponses plus adaptées.
 Possibilité d'accueil temporaire à la villa nova (tributaire du respect des personnes qui y résident).

Le groupe projet : (qui est intéressé pour être dans le groupe ?)

Les personnes :

Les parents :

Les professionnels :

Les partenaires :

Le pilote : (qui veut être le chef ?)

Les personnes, les services ou les organismes concernés :

Les moyens à mettre en œuvre : (comment pouvons-nous faire ?)

.....

L'échéancier par indicateurs :

.....

L'analyse globale :

L'évaluation par indicateurs :

Les nouvelles perspectives :

**Foyer d'Accueil Médicalisé, Service d'Activités de Jour, FAM à
Domicile, DASMO
– Le Relais des Moères –
Association des Papillons Blancs de Dunkerque**

Fiche Action n°6 Prendre soin de soi et de sa santé, un défi de société
<p>Constats : (comment cela se passe au Relais ?)</p> <p>La qualité intrinsèque du Relais des Moères garantit un accompagnement médical et paramédical. Les soins courants limitent les effets du handicap et des maladies chroniques. Le projet personnalisé de soin est primordial pour la cohérence de l'accompagnement dans sa globalité. L'accès aux soins reste un enjeu majeur des personnes en raison de leur grande vulnérabilité.</p> <p>Toutes les personnes ont une prise en charge dentaire</p> <p>Mise en place d'un groupe "chute"</p> <p>Formation de 15 professionnelles et obtention du D.U. douleurs</p> <p>Convention signée avec le CHD et renouvelée chaque année</p> <p>Transmissions sur IMAGO. Plateau technique paramédical riche (sauf psychomotricienne). Existence de réunions de synthèses entre médecin et paramédicaux du Relais et en libéral</p> <p><u>Expression des personnes accompagnées lors des réunions</u></p> <p>«Il faut faire des examens pour la tête» / «Il est gentil ton chien, ça fait du bien»</p> <p>«J'ai fait des courses à Auchan hier» / «J'aime faire du sport» / «Il y a des choses qui font grossir»</p> <p>/ «Il faut manger comme il faut» / «Avant, j'avais un médecin à Grande-Synthe» / «Moi, je fais attention aux crises, quand ça vient, je m'assois»</p> <p>«Il faut se faire vacciner» / «Je sais où on vaccine» / «L'infirmière vient toujours donner mon cachet» / «Il faut mettre un masque» / «Une fois j'ai pris un bain détente avec un drap, de la musique et des bulles» / «Je dois surveiller mon diabète, c'est rassurant» / «J'ai envie d'inviter mon frère, il est toujours gentil avec moi»</p> <p>«Le soleil c'est beau»</p>
<p>Les objectifs : (Que faut-il faire ?)</p> <p>Continuer à favoriser la collaboration entre les équipes paramédicales et d'accompagnement à la vie sociale.</p> <p>Définir et structurer le projet personnalisé de soin,</p> <p>Avoir le soutien de la coordinatrice santé des PBDK.</p> <p>Conforter la collaboration avec l'EPSM (CMP de secteur).</p> <p>Développer les médecines douces.</p> <p>Continuer la démarche de lutte contre la douleur.</p> <p>Aménagement des lieux de vie</p> <p>Identifier les besoins et évolutions des soins à apporter aux personnes.</p> <p>Développer les fonctions de prévention du service paramédical et médical.</p> <p>Renforcer le suivi bucco-dentaire.</p> <p>Développer les partenariats pour améliorer les soins et le dépistage</p>
<p>Le groupe projet : (qui est intéressé pour être dans le groupe ?)</p> <p>Les personnes :</p> <p>Les parents :</p> <p>Les professionnels :</p> <p>Les partenaires :</p>
Le pilote : (qui veut être le chef ?)
Les personnes, les services ou les organismes concernés :
Les moyens à mettre en œuvre : (comment pouvons-nous faire ?)
.....
L'échéancier par indicateurs :
.....
L'analyse globale :
L'évaluation par indicateurs :
Les nouvelles perspectives :

**Foyer d'Accueil Médicalisé, Service d'Activités de Jour, FAM à
Domicile, DASMO
– Le Relais des Moères –
Association des Papillons Blancs de Dunkerque**

Fiche Action n°7 Adapter l'accompagnement des personnes en fonction de leur avancée en âge et jusqu'au bout de la vie
<p>Constats : (comment cela se passe au Relais ?)</p> <p>L'avancée en âge des personnes nécessite une révision des modalités d'accompagnement. Aujourd'hui, la majorité des personnes accompagnées en hébergement ont plus de 50 ans.</p> <p>Du respect du rythme des personnes âgées, nous devons engager un principe de compensation du handicap plus soutenu. Les soins palliatifs sont à la base de l'accompagnement vers une fin de vie digne</p>
<p>Les objectifs : (Que faut-il faire ?)</p> <p>Renforcer la dimension médicale de l'accompagnement par des dépistages, l'adaptation des soins par l'évaluation annuelle de l'état de santé des personnes.</p> <p>Développer les partenariats avec des acteurs de la gérontologie sur le territoire.</p> <p>Continuer à améliorer les connaissances par la formation sur l'accompagnement à l'avancée en âge des personnes par des techniques de manipulation, relationnelles.</p> <p>Adapter l'architecture et l'aménagement de l'établissement</p> <p>Se rapprocher de la Polyclinique de Grande-Synthe.</p> <p>Développer des actions et projets en commun avec la résidence Dewulf et pass'âge.</p> <p>Collaborer avec des EHPAD et notamment pour améliorer la connaissance sur les maladies neuro-dégénératives et d'Alzheimer.</p> <p>Créer une grille d'évaluation des besoins spécifiques : notion de rythme, maintien des acquis.</p> <p>Impulser des études sur le handicap intellectuel et l'avancée en âge (voir appel à projet).</p> <p>Engager une réflexion sur l'accompagnement de la fin de vie.</p> <p>Elaborer une démarche de soins palliatifs.</p> <p>Continuer la formation sur l'accompagnement de la fin de vie et sur les soins palliatifs</p> <p>Promouvoir les échanges avec des établissements confrontés à des situations identiques</p> <p>Développer la collaboration avec l'HAD de notre territoire</p> <p>Réaliser une convention entre le Relais des Moères et une Equipe Mobile de Soins Palliatifs</p> <p><u>Expression des personnes accompagnées lors des réunions</u></p> <p>«C'est mon frère le plus vieux, moi je suis le plus jeune» / «Il faut manger 5 fruits et légumes par jour» / «Il faut faire du sport» / «On doit faire attention» / «On doit faire du vélo» / «Moi, je vais aller avec maman au cimetière de Fort Mardyck, pas avec papa» / «On peut prendre 2 couvertures si on a froid» / «On peut prendre 2 couettes» / «On peut baisser le chauffage»</p>
<p>Le groupe projet : (qui est intéressé pour être dans le groupe ?)</p> <p>Les personnes :</p> <p>Les parents :</p> <p>Les professionnels :</p> <p>Les partenaires :</p>
Le pilote : (qui veut être le chef ?)
Les personnes, les services ou les organismes concernés :
Les moyens à mettre en œuvre : (comment pouvons-nous faire ?)
.....
L'échéancier par indicateurs :
.....
L'analyse globale :
L'évaluation par indicateurs :
Les nouvelles perspectives :

**Foyer d'Accueil Médicalisé, Service d'Activités de Jour, FAM à
Domicile, DASMO
– Le Relais des Moères –
Association des Papillons Blancs de Dunkerque**

Fiche Action n°8 Transformer nos actions de tous les jours afin de respecter la nature et notre environnement

Constats : (comment cela se passe au Relais ?)

Le Relais des Moères est devenu un écrin de verdure, construit sur une ancienne décharge

La consommation des ressources énergétiques (électricité, gaz) est catastrophique. La consommation en eau est à réduire.

La Responsabilité Sociétale des Entreprises se définit comme : la contribution volontaire des entreprises aux enjeux du développement durable, aussi bien dans leurs activités que dans leurs interactions avec leurs parties prenantes

Les objectifs : (Que faut-il faire ?)

Diminuer notre consommation électrique, en gaz et en eau.

....

Expression des personnes accompagnées lors des réunions

«Il faut recycler ses déchets» / «Je vais prendre le train avec Marion, le train c'est bien»

«Il faut économiser l'électricité» / «Il faut utiliser les poubelles, pas dans la nature»

«J'ai ramassé les déchets à Grande Synthe» / «Les déchets, il faut les ramasser sinon on marche dessus» / «Il faut faire attention» / «Des gens viennent ramasser les saletés pour les mettre dans les sacs» / «Il faut faire des nichoirs pour les oiseaux, pour qu'ils dorment»

Le groupe projet : (qui est intéressé pour être dans le groupe ?)

Les personnes :

Les parents :

Les professionnels :

Les partenaires :

Le pilote : (qui veut être le chef ?)

Les personnes, les services ou les organismes concernés :

Les moyens à mettre en œuvre : (comment pouvons-nous faire ?)

.....

L'échéancier par indicateurs :

.....

L'analyse globale :

L'évaluation par indicateurs :

Les nouvelles perspectives :

**Foyer d'Accueil Médicalisé, Service d'Activités de Jour, FAM à
Domicile, DASMO
– Le Relais des Moères –
Association des Papillons Blancs de Dunkerque**

Fiche Action n°9 Projet FAB LAB Effet Papillon : une synergie des énergies

Constats : (comment cela se passe au Relais ?)

Dans un monde parfait de l'inclusion, il ne resterait que la rencontre entre des personnes qui n'étaient pas destinées à se regarder, à se parler et à partager un moment commun.

L'aventure du projet FAB LAB effet papillon a débuté en 2020 à l'initiative d'un homme. Puis c'est un groupe de femmes et d'hommes qui ont formé les mitoyens commanditaires.

Le projet « FAB LAB EFFET PAPIILLON » est un projet ayant pour objet d'ouvrir un chemin qui relie les personnes des quartiers de la ville de Tétéghem et les personnes accompagnées par les établissements de l'Association Unapei Dunkerque - Les Papillons Blancs : ESAT de Tétéghem, Foyer d'Accueil Médicalisé « Le Relais des Moères » et le Service d'Accompagnement à l'Autonomie de Tétéghem. Sur le terrain de l'association Les Papillons Blancs se construit un laboratoire démonstrateur à travers une Halle Matériauthèque, des lieux de résidences artistiques et d'habitats réversibles, une Serre du Phytomanagement. L'appropriation citoyenne des espaces naturels, des ressources, des espaces publics fonde le projet grâce à une gouvernance partagée organisée par le groupe Les Mitoyens Commanditaires, les Papillons Blancs et Territoire Europe qui y associent autant que de besoin les partenaires scientifiques, artistiques, et les collectivités territoriales

Expression des personnes accompagnées lors des réunions

«Faire un grand soleil avec des traits qui tournent, un nez, une bouche pour respirer, des rayons, on ne le voit jamais, j'aimerais voir le soleil, il ne peut pas descendre»

«Avoir une serre pour cultiver des légumes» / «Moi, j'aime bien Elvis, John Lennon»

«Ma sœur peut venir aux drôles de fête» / «Il est gentil ton chien» / «Prendre le soleil, ça fait du bien» / «On peut chanter» / «Faire des dessins pour afficher dans mon studio» / «J'ai ma marmite, j'ai une cocotte pour faire la cuisine, une bonne soupe» / «Vendre des habits» / «Je suis d'accord avec le marché de Noël» / «Je vais mettre mon costume et ma cravate»

Les objectifs : (Que faut-il faire ?)

- une serre pour permettre les premières visites découvertes des systèmes racinaires des plantes
- des parcelles d'expérimentation du phytomanagement
- des parcelles d'expérimentation de la permaculture et
- la valorisation de la biodiversité, des biotopes des zones humides
- la réutilisation des matériaux de démolition et bio-sourcés, et la préparation d'une fabrique matériaux.
- un programme de résidence d'artistes
- Jardins partagés au FAM
- Lieu de partage et convivialité au FAM avec les drôles de fêtes
- Théâtre de verdure au FAM
- la construction d'une halle, d'équipements et d'habitats réversibles

Le groupe projet : (qui est intéressé pour être dans le groupe ?)

Les personnes :

Les parents :

Les professionnels :

Les partenaires :

Le pilote : (qui veut être le chef ?)

Les personnes, les services ou les organismes concernés :

Les moyens à mettre en œuvre : (comment pouvons-nous faire ?)

L'échéancier par indicateurs :

L'analyse globale :

L'évaluation par indicateurs :

Les nouvelles perspectives :

**Foyer d'Accueil Médicalisé, Service d'Activités de Jour, FAM à
Domicile, DASMO
– Le Relais des Moères –
Association des Papillons Blancs de Dunkerque**

Fiche Action n°10 Ca me regarde ! ou comment devenir un adulte ayant des relations amicales, des relations amoureuses et une vie sexuelle au Relais

Constats : (comment cela se passe au Relais ?)

Tabou
Peur
Ignorance
Répression
Privation

Expression des personnes accompagnées lors des réunions

«On a des amis au relais» / «J'en ai à la Dunes aux Pins, Dany, mon ancien référent»
«Hier, c'était l'anniversaire de mon frère» / «Aller au resto chinois, j'ai déjà mangé au resto» / «J'ai pris de la sauce qui pique, des oignons, ça fait pleurer mais moi non »,
«Faire de la cuisine» / «J'ai 2 amis, et F. T., il mettait sa tête dans mes cheveux»
«T. vient souvent me voir» / «Faire des bisous sur la bouche quand on est amoureux»
«Prendre le train, aller à Paris» / «Je n'ai pas envie d'en parler là [amour]»
«Je n'aime pas qu'on me fasse des bisous, je préfère qu'on me prenne la main»
«On est contents» / «Mon copain il est amoureux» / «C'est une bonne idée les groupes avec la psychologue» / «C'est bien aussi de rappeler des anciens professionnels»

Les objectifs : (Que faut-il faire ?)

Utiliser le centre ressource intim'agir.
Développer les moyens et outils permettant d'appréhender la vie intime et amoureuse pour chaque personne.
Elaborer une éducation "affective et sexuelle" au relais
Créer des groupes d'échanges, de discussion et de débat sur le thème de l'amour
Organiser des journées autour de la Saint Valentin ou du bonheur pour célébrer la relation amicale ou amoureuse
Mener une réflexion sur l'assistance sexuelle

Le groupe projet : (qui est intéressé pour être dans le groupe ?)

Les personnes :
Les parents :
Les professionnels :
Les partenaires :

Le pilote : (qui veut être le chef ?)

Les personnes, les services ou les organismes concernés :

Les moyens à mettre en œuvre : (comment pouvons-nous faire ?)

.....

L'échéancier par indicateurs :

.....

L'analyse globale :

L'évaluation par indicateurs :

Les nouvelles perspectives :

**Foyer d'Accueil Médicalisé, Service d'Activités de Jour, FAM à
Domicile, DASMO
– Le Relais des Moères –
Association des Papillons Blancs de Dunkerque**

Fiche Action n°11 Que les animaux prennent « le Relais » en développant les techniques de Médiation par l'animal
<p>Constats : (comment cela se passe au Relais ?) Présence d'animaux au sein du Relais depuis des années. Des personnes accompagnées sont en demande et expriment le souhait d'avoir des animaux dans l'établissement.</p> <p>Expression des personnes accompagnées lors des réunions «Moi, j'adore les animaux» / «J'aime bien les chiens» / «Moi j'ai bien les petits minous [grisette]» / «Chacun ses goûts» / «Avant, il y avait des tortues» / «Il y a des poules et des coqs, avant, maman tuait les poules avant de les cuir» / «Ils ont toujours faim» «Tous ce qu'on ne mange pas, on met aux poules» / «On brosse les chevaux, on monte dessus» / «J'aime bien tous les animaux» / «Un mouton vit combien de temps ? 10/12 ans» / «Moi, j'ai de la force, je cassais des bâtons avec ma jambe pour les donner les chiens» / «Le vétérinaire soigne bien les animaux» / «Maman avait un caniche, elle allait deux fois au véto, deux fois au toilettage» / «Avoir des photos des animaux» «Je vais dans le bar à chats» / «Je vais à Center Parc voir les animaux» / «Moi, j'adore ton chien» / «Il a raison pour la bibliothèque, manu [mettre une bibliothèque avec des livres sur les animaux]» / «J'ai envie d'aller chercher un animal»</p>
<p>Les objectifs : (Que faut-il faire ?) Continuer la formation de professionnelles à la médiation animale Repérer les besoins ou les refus des personnes accompagnées Constituer un comité de pilotage Réaliser des séances de médiations par l'animal tout au long de l'année Développer des partenariats avec des prestataires, des experts, des bénévoles Favoriser la présence des animaux personnels des professionnelles (chien, chat ...), sur le principe du chien visiteur. Rédiger une charte reprenant les bonnes pratiques de la médiation par l'animal au Relais Renforcer les installations et les aménagements pour les animaux</p>
<p>Le groupe projet : (qui est intéressé pour être dans le groupe ?) Les personnes : Les parents : Les professionnels : Les partenaires :</p>
Le pilote : (qui veut être le chef ?)
Les personnes, les services ou les organismes concernés :
Les moyens à mettre en œuvre : (comment pouvons-nous faire ?)
L'échéancier par indicateurs :
L'analyse globale :
L'évaluation par indicateurs :
Les nouvelles perspectives :

**Foyer d'Accueil Médicalisé, Service d'Activités de Jour, FAM à
Domicile, DASMO
– Le Relais des Moères –
Association des Papillons Blancs de Dunkerque**

Fiche Action n°12 Tous les projets de services se croisent au Relais
<p>Constats : (comment cela se passe au Relais ?)</p> <p>Depuis la création du SAJ, le Relais est devenu une « constellation » de services répondant à des souhaits, des besoins et des attentes des personnes accompagnées et de leur proche.</p> <p>De l'hébergement pérenne, de l'hébergement temporaire, de l'accueil de jour régulier, de l'accueil de jour partiel, de l'accompagnement à domicile (domicile principal de la personne ou de ses proches/famille), de l'accompagnement à domicile (type colocation) à la Villa Nova, nous œuvrons pour apporter un accompagnement le plus personnalisé.</p> <p>Expression des personnes accompagnées lors des réunions</p> <p>«Je travaille à l'atelier bois avec Smaïn» / «Je connais Sylvain qui vient au Fam à domicile, j'ai discuté avec lui» / «ça va» / «J'ai l'impression d'avoir gagné au loto (discours des familles du Fam à domicile)» / «J'ai du mal à marcher, je vais chez le coiffeur pour me faire belle, faire un carré châtain foncé» / «Je vis ici toute ma vie, tout le monde est bien gentil, quand on m'embête, ce n'est pas facile» / «La dernière fois mon frère m'a prise à la piscine, lui il fait des pirouettes» / «Brigitte est venue à la soirée» / «Faire du vélo» / «Il faut faire 1000 kms, c'est long, papa s'arrêtait, il dormait, Frédéric roule maintenant en camion» / «Je vais à Castorama avec Smaïn, Romuald et Manu» / «J'aime bien les animaux» / «Les poules, on les plume et on les mettait à cuire»</p>
<p>Les objectifs : (Que faut-il faire ?)</p> <p>Adapter les modalités d'accompagnement aux besoins et attentes des personnes</p> <p>Rédiger les projets de service en référence au Projet d'Etablissement</p> <p>Continuer à mutualiser les richesses humaines, les ressources financières et le plateau technique et matériel</p>
<p>Le groupe projet : (qui est intéressé pour être dans le groupe ?)</p> <p>Les personnes :</p> <p>Les parents :</p> <p>Les professionnels :</p> <p>Les partenaires :</p>
Le pilote : (qui veut être le chef ?)
Les personnes, les services ou les organismes concernés :
Les moyens à mettre en œuvre : (comment pouvons-nous faire ?)
L'échéancier par indicateurs :
L'analyse globale :
L'évaluation par indicateurs :
Les nouvelles perspectives :

**Foyer d'Accueil Médicalisé, Service d'Activités de Jour, FAM à
Domicile, DASMO
– Le Relais des Moères –
Association des Papillons Blancs de Dunkerque**

Fiche Action n°13 Être en accord avec soi-même et avec la philosophie de l'accompagnement au Relais

Constats : (comment cela se passe au Relais ?)

Être disponible pour accompagner les personnes nécessitent des ressources environnantes et un bien-être au travail. Devenir un accompagnant, un soignant ou un cadre médico-social est une perpétuelle évolution. Se connaître soi-même pour mieux reconnaître les autres.

La bienveillance entre professionnelles devient un principe fondamental.

Comment réunir des compétences, des métiers, des réalités professionnelles différentes ?

La solidarité et le droit à l'entraide afin d'éviter l'épuisement.

L'équipe de direction est complétée par une psychologue et le médecin coordonnateur.

Expression des personnes accompagnées lors des réunions

«C'est bien de venir avec son chien» / «Les éducateurs peuvent venir avec leur chien»

«Faire des anniversaires» / «Des fêtes ensemble et danser ensemble» / «Je suis contente, tout est beau, tu nous aides bien, bravo» / «J'aime bien la neige, la couleur, à la montagne il y a plein de neige» / «Pourquoi on peut pas faire les projets, à cause de l'argent» / «Comme je suis toute seule, qui gère mon argent ? je suis toute seule ... [quelqu'un du relais ou la famille]» / «Quelqu'un est ici pour s'occuper de moi»

«Moi j'aime bien faire des jeux, ça passe le temps, j'aime bien jouer»

Les objectifs : (Que faut-il faire ?)

Libérer les énergies positives des professionnelles

Apporter les connaissances nécessaires pour répondre aux besoins et attentes des personnes accompagnées

Favoriser une culture commune au sein du Relais

Mettre en place des actions en faveur de la qualité de vie professionnelle

Réaliser des enquêtes de satisfaction biennales

Appliquer une politique de formations en lien avec les besoins des personnes accompagnées et les aspirations des professionnelles

Organiser un temps d'échange et de développement professionnel tous les ans pour chaque professionnelle

Mettre en place des actions pour limiter les risques psycho-sociaux

EPE

GAP....

Le groupe projet : (qui est intéressé pour être dans le groupe ?)

Les personnes :

Les parents :

Les professionnels :

Les partenaires :

Le pilote : (qui veut être le chef ?)

Les personnes, les services ou les organismes concernés :

Les moyens à mettre en œuvre : (comment pouvons-nous faire ?)

L'échéancier par indicateurs :

L'analyse globale :

L'évaluation par indicateurs :

Les nouvelles perspectives :

**Foyer d'Accueil Médicalisé, Service d'Activités de Jour, FAM à Domicile,
DASMO
– Le Relais des Moères –
Association des Papillons Blancs de Dunkerque**

Fiche Action n°14 Se faire une place dans la société pour vivre comme tout le monde

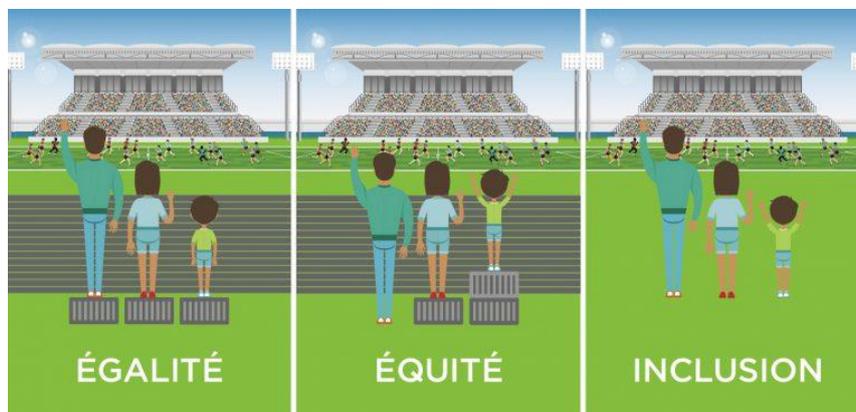
Constats : (comment cela se passe au Relais ?)

L'inclusion se rapporte à la création d'un environnement où tous les gens sont respectés de manière équitable et ont accès aux mêmes possibilités. À l'échelle de l'organisation, l'inclusion exige qu'on recense et supprime les obstacles (physiques ou procéduraux, visibles ou invisibles, intentionnels ou non intentionnels) qui nuisent à la participation et à la contribution des personnes. Elle exige également une affirmation des valeurs et des principes d'équité, de justice et de respect en se montrant ouverts à différentes opinions et perspectives, en acquérant une compréhension des autres cultures, expériences et communautés et en faisant un effort conscient pour être accueillants, serviables et respectueux de tous.

En effet, l'inclusion se focalise sur l'élimination des obstacles à travers la transformation des milieux plutôt que sur le fait d'outiller les individus pour dépasser les obstacles. L'inclusion est une responsabilité collective alors que l'intégration fait reposer la responsabilité sur les individus.

Plus concrètement, l'inclusion porte sur la création d'un climat sécurisant et positif

Chaque personne peut se permettre d'être authentique, c'est-à-dire qu'elle n'a pas besoin de cacher une partie de son identité.



Expression des personnes accompagnées lors des réunions

«On est tous pareils» / «J'ai mes sœurs»

Référence :

Inclusion Europe : dont les valeurs sont :

- Respect des personnes en situation de handicap intellectuel, de leurs opinions et de leurs choix.
- Solidarité entre les personnes, les générations et les organisations les plus faibles et les plus fortes.
- Inclusion des personnes en situation de handicap intellectuel et de leurs familles dans tous les aspects de la société par respect et solidarité.

Inclusion Europe compte 78 membres dans 39 pays européens.

Lutter pour l'égalité des droits et la pleine inclusion des personnes en situation de handicap intellectuel et de leurs familles dans tous les aspects de la société.

Les objectifs : (Que faut-il faire ?)

Le groupe projet : (qui est intéressé pour être dans le groupe ?)

Les personnes :

Les parents :

Les professionnels :

Les partenaires :

Le pilote : (qui veut être le chef ?)

Les personnes, les services ou les organismes concernés :

Les moyens à mettre en œuvre : (comment pouvons-nous faire ?)

L'échéancier par indicateurs :

L'analyse globale :

L'évaluation par indicateurs :

Les nouvelles perspectives :

ANNEXES

Annexe n°1 : Bilan du Projet d'Établissement 2019 à 2023 en FALC+

Annexe n°2 : Procédure d'admission d'une personne au FAM « Le Relais des Moères », juin 2024

Annexe n°3 : Fiches actions des projets de service des résidences, SAJ, fam à domicile, DASMO et villa nova. Juillet 2024

Annexe n°4 : Directives Associatives Projet Personnalisé,

Annexe n°5 : Lettre d'engagement qualité de la direction, septembre 2024

Annexe n°6 : Organigramme du Relais des Moères au 1^{er} septembre 2024

Annexe n°7 : Liste des processus et des pilotes, septembre 2024

Annexe n°8 : Planification des rencontres du Comité de Suivi du projet d'établissement