



OFFRE DÉPARTEMENTALE D'ACCOMPAGNEMENT
SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL DE MOSELLE EST

Projet d'établissement

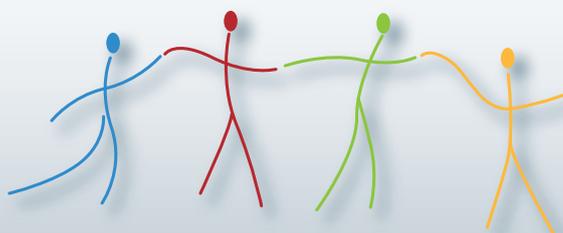
ADOPTÉ PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 27 JUIN 2019

OFFRE DÉPARTEMENTALE D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL DE MOSELLE-EST
ORGANISME GESTIONNAIRE : ODAS 57

DATES DE VALIDITÉ DE PROJET: 2019-2023

Sommaire

Introduction	3
• Édito	3
• Le volet administratif.....	4
• L'histoire, l'évolution, la fusion	5
Tronc commun aux structures	7
• La démarche de coconstruction du projet d'établissement.....	7
• Vers un modèle d'accompagnement commun aux structures	8
• Une conduite de l'accompagnement revisitée	10
• Le Projet Personnalisé au cœur du projet d'établissement	12
• Renforcer pluridisciplinarité une ambition majeure	13
• Développer une démarche qualité.....	15
Le projet de la structure MAS	16
• Carte d'identité de la structure.....	16
• Les pistes d'évolution de la MAS.....	18
• Le public accueilli et son évolution.....	20
• Les nouveaux objectifs liés aux prestations délivrées.....	21
Le projet de la structure FAS	24
• Carte d'identité de la structure.....	24
• La mission du service.....	26
• L'évolution du public accueilli	26
• Les évolutions du service	26
• Les nouvelles orientations des pratiques professionnelles et des prestations délivrées	28
• Les liens avec les autres services dans l'accompagnement des résidents	28
• Pour un renouvellement de l'accompagnement.....	29
Le projet de la structure ESAT	32
• Carte d'identité de la structure.....	32
• La mission de la structure	37
• Vers de nouveaux principes d'actions	37
Le projet de la structure FAP/SAHTHMO	40
• Carte d'identité de la structure.....	40
• La mission du FAP/SAHTHMO	45
• Les pistes d'évolution	46
Le projet du service administratif, logistique et technique	48
Fiches actions	50
Conclusion	56
Annexes	57



Édito

Depuis le 1^{er} janvier 2018, la MAS et le CAT de Petite-Rosselle ont fusionné pour former un seul et même établissement. Cet établissement porte le nom d'ODAS 57 (Offre Départementale d'Accompagnement Social et médico-social de Moselle-Est).

Avec cette fusion, une page importante de l'histoire de ces deux établissements se tourne et finalement c'est un juste retour des choses.

En effet, la MAS et le CAT de Petite-Rosselle sont issus d'un seul et même établissement, l'IMPRO de Petite-Rosselle qui, en 1981 s'est scindé pour donner la MAS et le CAT.

Un travail de rapprochement a été engagé depuis plusieurs années et s'est concrétisé par la naissance d'ODAS 57. Il comprend aujourd'hui quatre structures réparties sur cinq sites géographiques différents :

- l'Établissement et Service d'Aide par le Travail du Puits Gargan,
- le Foyer d'Accueil Spécialisé Arthur Albert,
- le Foyer d'Accueil Polyvalent Paul Verlaine et le SAHTHMO,
- la Maison d'Accueil Spécialisée.

Dans un monde en perpétuel changement, un secteur médico-social en pleine mutation, il est apparu comme une évidence que ces deux établissements publics de même statut (établissements départementaux médico-sociaux) avec des valeurs et des missions communes avaient tout intérêt à unir leurs forces et à travailler ensemble.

Pour accompagner cette fusion et la placer sous le signe de l'action et de l'avenir, un travail a été engagé avec l'ensemble des professionnels, les personnes accueillies et leurs représentants ainsi que nos partenaires sur l'élaboration d'un projet d'établissement commun.

Ce projet d'établissement a pour finalités principales de clarifier le positionnement institutionnel de l'établissement, d'indiquer les évolutions en termes de publics et de missions, de donner des repères aux professionnels et de conduire l'évolution des pratiques et de la structure dans son ensemble. Il réaffirme les valeurs et les missions qui fondent notre action.

Nos valeurs sont les valeurs du service public : la non-discrimination, la promotion et la socialisation de la personne en situation de handicap.

Nous l'avons voulu comme un outil dynamique qui garantit les droits des usagers dans la mesure où il définit des objectifs en matière de qualité des prestations et qu'il rend lisibles les modes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement.

L'élaboration de ce projet s'est inscrite dans une démarche participative avec une visée intégratrice, tant sur le plan du sens de l'activité que de l'organisation du travail.

Enfin, il pose les principes d'action et les orientations stratégiques pour les 5 années à venir.

Il constitue un texte ayant valeur de référence et un repère qui permet d'être réactif aux changements extérieurs.

Le volet administratif

L'établissement:

Offre Départementale d'Accompagnement Social et médico-social de Moselle Est dit ODAS 57, est un établissement public départemental autonome au titre de l'article L 311 - 1 et de l'article L 312 -1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

ODAS 57 est un ESMS multisites qui assure l'accueil et l'accompagnement médico-social de personnes adultes en situation de handicap.

Il s'inscrit dans les lois N° 2002-2 du 2 janvier 2002 et N° 2005-102 du 11 février 2005 et comprend :

- La Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) (CASF: articles R 344 -1 et article R 344 - 2) comprend 56 places d'accueil permanent et 1 place d'accueil temporaire.
- L'Établissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT) Le Puits Gargan (CASF: articles. L. 344 - 2, L. 344-2-1 et D.311) de 113 places réparties sur deux sites.
- Le foyer d'accueil spécialisé Arthur Albert (FAS) (CASF: articles L. 243-1 et suivants, L. 312-1, L. 344-1 à L. 344-7, R. 344-29 à R. 344-33, D. 344-35.) 15 places d'hébergement et 4 places d'accueil de jour.

Le Foyer d'Accueil Polyvalent (FAP) Paul Verlaine (CASF: articles L. 344-1 à L. 344-7, R. 344-29 à R. 344-33, D. 344-35 à D344-39) 28 places de FHESAT, 5 places de Personnes Handicapées Vieillissantes et 5 places d'accueil en foyer d'accueil spécialisé.

- Un Service d'Accompagnement à l'Hébergement des Travailleurs Handicapés en Milieu Ouvert (SAHTHMO) (Décret N° 2005-223 du 11 mars 2005) 29 places.

Ces différentes structures gérées par ODAS 57 sont réparties sur cinq sites géographiques différents :

- 4 situés sur la commune de Petite-Rosselle (MAS, FAS, FAP/SAHTHMO, ESAT Le Puits Gargan site Le Puits Gargan)
- 1 sur la zone artisanale de Forbach sud (ESAT Le Puits Gargan site La Rose des Vents).

Chaque structure est organisée pour répondre aux besoins

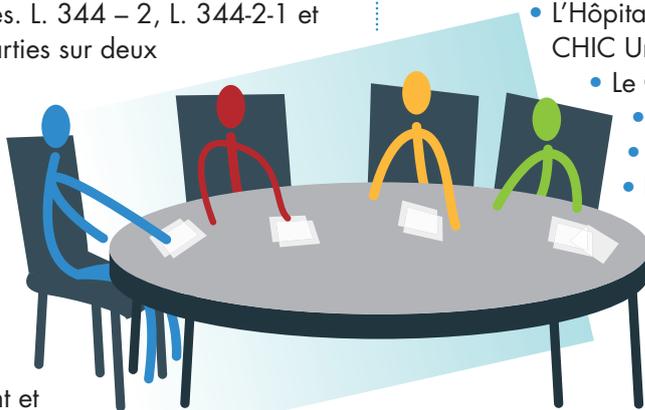
d'accompagnement médico-social des personnes accueillies sur notification de la MDPH. Chaque structure comprend une équipe de professionnels qualifiés au vu des missions de la structure et sous la responsabilité d'un chef de service.

Les services supports comprennent des services techniques, des services logistiques et des services administratifs (service des usagers, service affaires générales, services financiers et service des ressources humaines, service des systèmes d'information). Les services supports sont sous la responsabilité de l'adjointe de la Directrice.

Les conventions qui lient l'établissement/service à d'autres institutions

Des conventions sont signées avec, entre autres :

- L'Hôpital public Marie Madeleine (groupe CHIC Unisanté) de Forbach
- Le Cabinet d'infirmières libérales
- Un cabinet de kinésithérapie
- La pharmacie de Petite-Rosselle
- La Communauté d'Agglomération Forbach Porte de France



Les partenariats et le travail en réseau

L'établissement adhère notamment à la Fédération Hospitalière de France (FHF) et au Groupe national des établissements publics sociaux et médico-sociaux (GEPSO).

Chaque structure a développé dans le cadre de ses activités des liens formels (conventions) ou informels avec des acteurs locaux souvent associatifs dans les domaines culturel, sportif (judo, foot, pétanque...) ou de loisirs. Ces réseaux seront à développer dans le projet de service de ces structures.

Les personnes accueillies participent activement aux différents événements organisés sur un territoire fortement imprégné par les traditions locales : marché de Noël, carnaval, vide-greniers...

Des liens et des échanges existent également avec les professionnels et les personnes accueillies des structures médico-sociales œuvrant dans le même champ.

L'histoire, l'évolution, la fusion

L'établissement ODAS 57 résulte de la fusion de deux établissements médico-sociaux qui ont fusionné au 1^{er} janvier 2018 et qui regroupent: la Maison d'Accueil Spécialisée de Petite-Rosselle et l'ancien CAT qui gérait l'ESAT le Puits Gargan, le FAS Arthur Albert, le FESAT Paul Verlaine et le SAHTHMO de Petite-Rosselle.

Historique

- De 1971 à 1985 : IMPRO sur le site de l'ancien hôpital de Petite-Rosselle
- Le 9 mars 1981 : création de l'établissement public départemental gérant le CAT et le FESAT de Petite-Rosselle sur le site du Puits Gargan à Petite-Rosselle
- Le 14 octobre 1985 : création de l'établissement public départemental gérant la Maison d'Accueil Spécialisée de Petite-Rosselle sur le site de l'ancien IMPRO
- Jusqu'au 31 décembre 2017 deux établissements distincts :
 - > Le CAT, établissement public départemental dont le siège est situé sur le site du Puits Gargan et qui gère : l'ESAT (sites du Puits Gargan et Technopole de Forbach Sud), le FESAT et le SAHTHMO (situés à la Résidence Paul Verlaine place Carmen à Petite-Rosselle), et le Foyer d'Accueil Spécialisé Arthur Albert à Petite-Rosselle.
 - > La MAS, établissement public départemental qui gère la Maison d'Accueil Spécialisée créée pour 48 places et passée à ce jour à 57 places.
- Le 1^{er} janvier 2018 : création d'ODAS 57

Des actions de rapprochement ont été engagées à partir de 2009

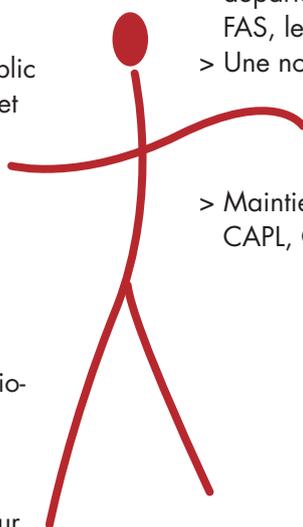
- Une direction commune entre l'établissement public départemental gérant la MAS de Petite-Rosselle et l'établissement public départemental gérant l'ESAT, le FAS, le FESAT et le SAHTHMO de Petite-Rosselle
- Une équipe de direction commune
- Des astreintes communes
- Une mutualisation des services techniques
- Des formations communes
- Des mises à disposition de personnel (cadre socio-éducatif, adjoint administratif...)
- Des mises à disposition de locaux (salles de réunion, salles d'activités...)
- Des réalisations de prestations (blanchisserie pour la MAS)
- L'harmonisation des outils comptables (CERIG)

Le rapprochement s'est accéléré à partir de 2015

- Mutualisation des services administratifs
- Restructuration et harmonisation du système d'information (réseau informatique, serveurs)
- Réorganisation de l'équipe de direction
- Harmonisation de procédures et documents (règlement intérieur, droit à l'image des résidents, fiches d'événements indésirables,...)
- Mutualisation des services de restauration, de blanchisserie et de logistique.

Fusion au 1^{er} janvier 2018 et création d'ODAS 57 : les avantages de la fusion

- Politiques et stratégiques
 - > Meilleur positionnement des établissements pour pouvoir mieux répondre aux besoins et enjeux territoriaux en ayant un poids plus conséquent
 - > Maintien d'une unité économique suffisante pour être efficiente grâce à la mise en place de synergies communes
 - > Maintien d'une réponse médico-sociale publique diversifiée et de proximité sur le territoire de Moselle Est
- Managériaux et fonctionnels
 - > Consolidation financière de la section investissement et de la capacité d'autofinancement
 - > Optimisation de l'utilisation des ressources et de l'efficacité de l'organisation
 - > Mutualisation des compétences et des outils
 - > Optimisation de la gouvernance
- Une seule entité juridique, un seul statut
 - > Fusion de l'ensemble des services (ESAT, FAS, FESAT, MAS, SAHTHMO) dans un seul établissement public départemental existant, celui gérant déjà l'ESAT, le FAS, le FESAT et le SAHTHMO.
 - > Une nouvelle dénomination : établissement public départemental social et médico-social (EPDSMS)
 - > Un conseil d'administration
 - > Maintien des instances consultatives CTE, CHSCT, CAPL, CVS.



La proximité géographique des différents sites favorise et justifie la fusion avec pour objectifs l'amélioration de la qualité du fonctionnement interne, des prestations proposées et donc de l'accompagnement des usagers qui nous sont confiés.

Deux structures	Une seule structure
2 entités juridiques	1 seule entité juridique
2 patrimoines	1 seul patrimoine
2 cadres budgétaires	1 seul cadre budgétaire
2 employeurs	1 seul employeur
2 gouvernances : 2 CA, 2 CTE, 2 CHSCT, 2 CVS	1 seule gouvernance : 1 CA, 1CTE, 1CHSCT, 1 CVS

Une seule entité juridique, seul statut

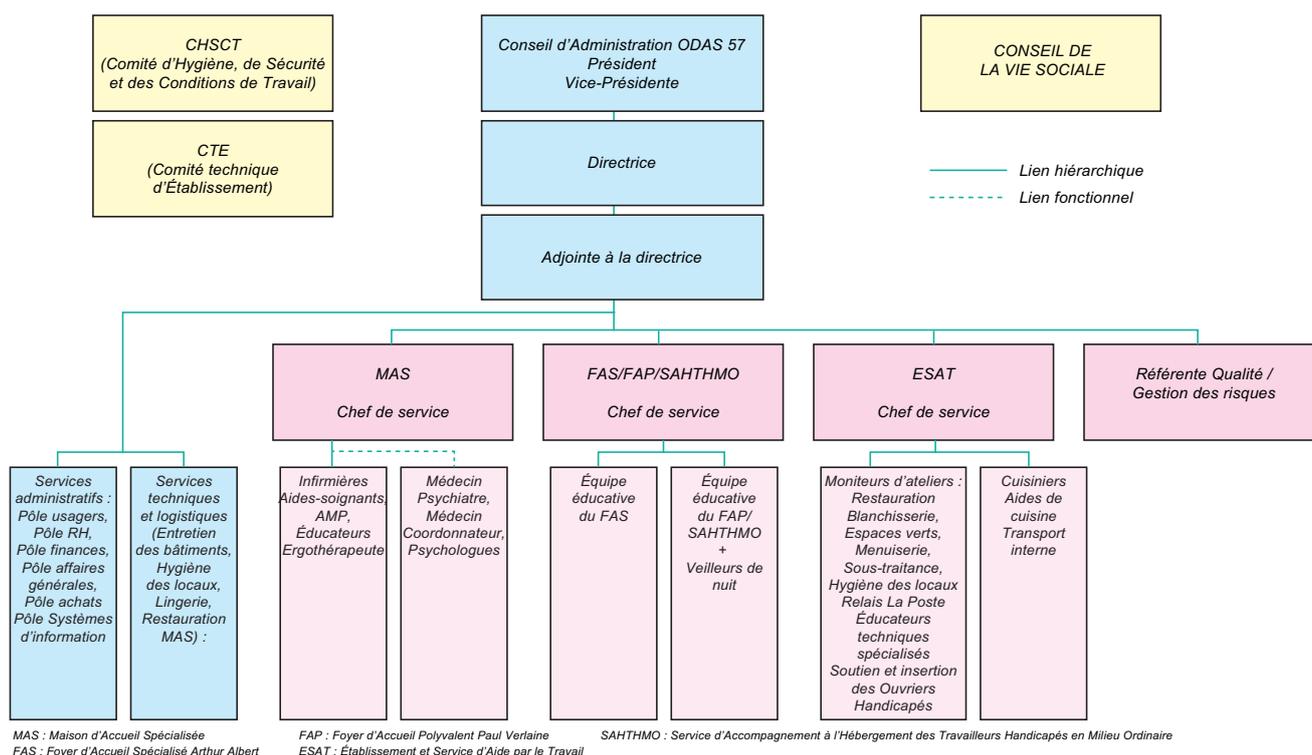
- Fusion de l'ensemble des services (ESAT, FAS, FESAT, MAS, SAHTHMO) dans un seul établissement public départemental existant, celui gérant déjà l'ESAT, le FAS, le FESAT et le SAHTHMO.
- Une nouvelle dénomination : établissement public départemental social et médico-social (EPDSMS)
- Un conseil d'administration
- Maintien des instances consultatives CTE, CHSCT, CAPL, CVS

Nouvelle organisation

- Une entité EPDSMS assurant la gestion de cinq structures
- La structure d'Aide par le Travail (ESAT)
 - La structure d'Accueil Spécialisé (FAS)
 - La structure d'Hébergement de Travailleurs en ESAT (FESAT)
 - La structure d'Accueil spécialisé (MAS)
 - La structure d'Accompagnement à l'Hébergement des Travailleurs Handicapés en Milieu Ordinaire de vie (SAHTHMO)
 - les Services administratifs, logistiques, techniques communs

Organigramme organisationnel ODAS57

offre départementale d'accompagnement social et médico-social de Moselle-Est à compter du 01/01/2019



La démarche de co-construction du projet d'établissement

Les enjeux de la démarche participative

Dans le contexte particulier de la fusion, la démarche de construction du projet d'établissement qui a commencé en 2017 et associé 8 groupes de travail (environ 60 personnes) a été envisagée comme une chance pour accompagner la mise en place de la nouvelle organisation. En effet, les enjeux de la démarche de construction du projet étaient de :

- réussir à inscrire les structures dans une dynamique de changement positive afin de les fédérer, d'élargir le service rendu en mettant en complémentarité les différentes prestations réalisées et de conforter l'ancrage sur le territoire ;
- construire une identité commune sans que chacun ne perde en spécificité ;
- mutualiser les ressources et compétences pour aboutir à l'optimisation du service rendu, la cohésion à l'interne de chaque structure, la cohérence du suivi inter-structures (des coopérations efficaces, pour des parcours d'accompagnement renouvelés).

La démarche visait à faire entrer dans une dynamique de changement positive en reconstruisant une nouvelle identité commune, en fédérant, en mutualisant.

Partager, s'enrichir les uns des autres permet de revisiter les pratiques professionnelles, de les renouveler, d'harmoniser les façons de faire afin d'accroître la cohésion et d'optimiser le service à rendre.

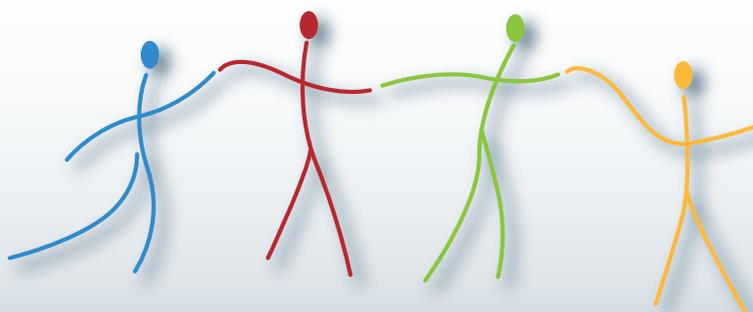
Les objectifs communs aux structures

Le présent projet d'établissement ajoute aux objectifs spécifiques à chaque structure des objectifs communs et transverses pour une qualité d'accueil et d'accompagnement accentuée :

- Mise en complémentarité des compétences ;
- Mobilisation des savoirs partagés ;
- Harmonisation des pratiques.

Dès le démarrage des groupes de la démarche projet, il est apparu que le nouveau projet d'établissement devait donner naissance à un processus institutionnel de reconfiguration des pratiques : un nouveau cadrage et une organisation repensée pour de nouvelles façons de faire.

Le projet est ainsi conçu comme « l'intention institutionnelle de reconnaître et respecter la dynamique du sujet (résident/sujet) quel que soit le niveau de handicap ». Il est donc envisagé d'aller plus loin dans les modes d'accompagnement que la stricte réponse aux besoins de la personne accueillie. Ceci suppose qu'une ligne directrice soit tenue et que la co-construction du projet soit portée par l'ambition du renouvellement. Un renouvellement qui impose à tous que le lieu de vie ne soit ni un lieu d'exclusion, ni un lieu d'exclus, ni le lieu de ceux qui s'excluent.



Vers un modèle d'accompagnement commun aux structures

Si chaque professionnel a un apport spécifique, une même façon de faire s'impose dorénavant à tous : quel que soit le besoin, il y a d'abord une "relation" à établir avec la personne.

L'accompagnement est complexe, il nécessite une réponse collective. Pour y parvenir, les professionnels s'accordent sur les fondamentaux et sur les attitudes adéquates à avoir :

- *considérer la personne accueillie comme une personne à part entière,*
- *lui apporter une aide sans se substituer à elle,*
- *faire de l'écoute, montrer de la compréhension, de la considération, les déterminants de la relation...*
- *faire appel à l'imaginaire pour transformer l'ordinaire et ainsi ne pas se limiter à de simples réponses aux comportements.*

Les valeurs : déterminants clés de l'accompagnement

La réalisation de l'accompagnement de la personne doit satisfaire à un grand nombre d'objectifs d'action. Ceux-ci concernent les différents métiers en présence. Au-delà des apports spécifiques de chacun en fonction de son métier, l'accompagnement de la personne recouvre un tronc commun qui s'impose à tous les professionnels et qui concerne la relation établie avec la personne dans sa dimension « humanité » quel que soit le besoin auquel on satisfait.

L'accompagnement est une démarche complexe qui mêle trois dimensions très différentes : le compagnonnage, la prise en charge et la prise en compte. Prendre en compte la complexité de la personne exige un système complexe que seule l'équipe comme unité d'expertise, inscrite dans un faire-ensemble, peut satisfaire.

Les professionnels des différentes structures ont choisi d'interroger les déterminants qui entrent dans la constitution de la relation et qui dictent les attitudes à avoir à l'égard de la personne accueillie, les modes d'approche et de comportements adéquats, les modalités d'exécution de prise en charge. Dans ce but, le projet précise un ensemble de fondamentaux, de valeurs transversales et les modalités de mise en œuvre de l'accompagnement de la personne accueillie, son bien-être, le respect de son intimité, son droit à la différence, son autonomie, sa sécurité, sa citoyenneté.

• Le bien-être

L'aide est entièrement faite de considération, à savoir considérer les personnes accueillies comme des personnes à part entière et ne pas se limiter à des réactions aux comportements de la personne. L'approfondissement de cette notion va conduire à la définition d'une éthique qui fait de la considération le déterminant de la relation à la personne. Cette aide a pour finalité de permettre à la personne accompagnée de voir ses besoins et attentes réalisés sans jamais que l'on se substitue à elle. Elle confère un horizon à la personne, au-delà de l'enfermement dans un étiquetage, a minima une place pour l'imaginaire qui lui aussi demande à être accompagné. Travailler avec l'imaginaire permet de transformer l'ordinaire de la personne accompagnée et de lutter contre l'étiquetage, forme d'expression de la toute-puissance.

Le bien-être de la personne renvoie directement à l'écoute de l'équipe prise comme seule spécialiste de la plainte. En effet, le malaise de la personne va s'exprimer selon des modes diffus et multiples et seule l'équipe peut être en mesure de mobiliser une écoute exceptionnelle autour de ses crises. Nier cela et renvoyer le problème à des métiers divers, à des spécialités serait entrer dans la collusion de l'anonymat où on laisserait la personne seule face à son trouble. Dans cette approche renouvelée, plus le degré d'écoute et de compréhension des professionnels sera fin, plus les manifestations de réprobation du résident seront réduites.

• L'intimité

Elle désigne le monde propre de la personne accueillie qui résulte du lien de soi à soi. Elle est considérée comme un axe à investir de façon à redonner de l'épaisseur au sujet, le faire exister davantage et aller à l'encontre d'un paradoxe, celui des attendus de transparence habituellement mobilisés par la culture de l'institution médico-sociale. En soi, l'intimité est un bien inaliénable. Elle est matérialisée par un espace privé vis-à-vis duquel les accompagnants appliquent des modalités d'approche qui participent du respect de la pudeur.

• L'autonomie

En fonction de la place occupée par le professionnel dans son rapport à la personne accueillie, la notion d'autonomie est appréhendée de façon différente et traduite sous de multiples facettes. Les professionnels d'ODAS 57 choisissent de parler des autonomies, au lieu de l'autonomie et introduisent la nécessité de se doter de repères opératoires. Les logiques métiers peuvent induire des attentes différentes en la matière à l'égard de la personne accompagnée.

L'autonomie sera appréciée par les professionnels au regard des actions à conduire dans la vie quotidienne et non pas d'un point de vue général.

En conséquence, afin de pouvoir donner place à des marges de manœuvre pour la personne, les professionnels réalisent une appréciation circonstanciée des possibles, une connaissance fine et élargie de la personne et de son potentiel car ce qu'elle ne peut pas faire dans telle situation, elle peut le faire dans une autre. Pour l'équipe, l'autonomie de la personne se doit d'être appréciée de façon renouvelée. La recherche de l'autodétermination est à privilégier, les professionnels veilleront à associer la personne aux décisions à prendre quel que soit son niveau de perception du monde.

• La citoyenneté

Elle permet à la personne d'être considérée comme les autres. Elle sert la valorisation par l'extérieur. En soi le handicap n'est pas socialement une anormalité. Le projet servira l'ouverture à et vers l'extérieur.

La nécessité de renforcer les liens entre structures

La connaissance des résidents des autres services permettra d'imaginer des modes de regroupement entre usagers, de travailler à des décloisonnements et rester ouverts les uns aux autres. Les différents services seront liés entre eux :

- En définissant des scénarios de parcours pour certains résidents, mais aussi des passerelles par rapport à différents types de séquences temporaires (accueil les week-ends par exemple...);
- En organisant des sorties, des repas en commun avec les autres services permettant aux usagers de majorer leur sociabilité, d'accéder à la culture;
- En favorisant des discussions avec les autres professionnels, l'échange de conseils pour trouver des réponses adaptées aux difficultés rencontrées.

Respecter l'intimité, la pudeur, c'est faire exister la personne davantage, c'est la reconnaître dans sa singularité.

L'autonomie sera appréciée non pas d'un point de vue général, mais en regard de la vie quotidienne.

Les professionnels considèrent qu'il y a non pas l'autonomie, mais des autonomies.

L'appréciation de l'autonomie de la personne est donc liée au contexte. Elle suppose une connaissance fine de son potentiel. Les professionnels identifient des scénarii possibles pour donner place à des marges de manœuvre.

La personne sera toujours associée aux décisions à prendre, quel que soit son niveau de perception du monde.

Elle sera responsabilisée, sortie de son monde pour prendre place dans la société.

Le changement passe par le renforcement des liens entre structures.

La connaissance des résidents des autres structures permettra d'imaginer des modes de regroupement entre usagers, de travailler à des décloisonnements et de rester ouverts les uns aux autres.

Les différents services seront liés entre eux grâce à des passerelles, des actions en commun mêlant les publics, des échanges entre équipes...

Une conduite de l'accompagnement revisitée

L'accompagnement ne se limite pas à ce que chaque métier réponde à un besoin.

La prise en compte de la personne suppose que chaque métier réponde avec les autres métiers aux objectifs fixés pour la personne en fonction de ses besoins.

Améliorer la prise en compte suppose d'être complémentaires les uns des autres dans la réponse apportée et donc de faire de l'accompagnement réellement une affaire collective. Accompagner collectivement suppose de se coordonner, de coopérer, de décroisonner, mais aussi de questionner lucidement les effets obtenus pour partir en croisade contre le mal-être.

Réussir l'accompagnement: vers plus de cohérence et de cohésion d'équipe

L'action commune à tous, l'accompagnement des personnes accueillies, exige aujourd'hui plus de cohérence et de cohésion entre personnels car l'accompagnement ne peut pas être uniquement fondé sur le besoin et la réponse au besoin.

Satisfaire au bien-être du résident nécessite une prise en compte de son évolution en fonction des événements qui le concernent. Les professionnels construisent les outils et démarches utiles à la prise en compte partagée de la personne.

Les professionnels agissent de façon à être complémentaires dans l'accompagnement, ils s'attachent à réduire les discordances et mises en concurrence éventuelles que le processus d'accompagnement entraîne. Dans ce sens, ils s'engagent à harmoniser leurs pratiques, à s'accorder sur les objectifs à servir.

Réussir l'accompagnement: vers une expertise d'équipe

Améliorer l'accompagnement passe par une réflexion permanente sur les façons de faire, mais aussi un questionnement lucide sur les effets obtenus, désirables et indésirables. L'accompagnement repose sur l'expertise de l'équipe et sur la mise en complémentarité des compétences, à savoir, sur l'exercice de la pluridisciplinarité efficiente.

Pour partager, redonner corps à l'équipe, renforcer sa capacité collaborative et faire de l'accompagnement une affaire collective, les différentes équipes établissent une bonne qualité relationnelle entre professionnels, renforcent la cohésion et renouvellent les façons de faire-ensemble pour y contribuer. Le management sert l'esprit d'équipe, la coopération et le décroisonnement des services. Ceci passe par une plus grande coordination, un management de type contrôle/aide, un management de la coopération favorisant l'entraide entre professionnels.

Bien accompagner: vers une observation croisée de la personne et une écoute partagée

Partir en croisade contre le mal-être devient une décision collective et se traduit par une observation et une écoute partagées, une instruction commune du projet et ce, au moyen d'échanges permanents au sein de l'équipe.

Pour l'établissement, prendre soin n'est pas soigner et l'accompagnement n'est pas de l'ordre du remède. L'approche de la personne accueillie n'étant pas celle d'un malade, les réponses mises en œuvre découleront le plus possible d'une investigation collective et d'une inventivité.

L'observation ne suffisant pas à bien comprendre le fonctionnement de la personne accompagnée, répondre à ses attentes suppose de finaliser autrement les actions conduites et cela relève de compétences complexes : capacités à l'attention, la compréhension, l'humanité, la prise de recul...

Les désirs et besoins exprimés par les résidents sont bien plus délicats à prendre en charge que les besoins objectifs et impératifs. En conséquence, la réflexion des professionnels a abouti à l'importance de mettre en exergue les compétences qui sont requises pour donner un surcroît de sens à leurs actions.

Ainsi, s'approprier les moments clés de l'accompagnement, comme ce qui se passe par exemple pour l'exécution des toilettes, fera dorénavant l'objet d'une construction collective : savoir comment s'y prendre ne peut relever du bon sens des professionnels concernés pris un à un, l'équipe opte pour des principes d'actions partagés.

Bien accompagner: savoir entendre la plainte et répondre par une attention systématique

Seule la connaissance que l'équipe a de certaines manifestations individuelles (certaines formes d'expression de la personne accueillie), lui permet de leur donner sens. La complémentarité des connaissances et le croisement des regards sont nécessaires pour l'interprétation des divers symptômes avant leur prise en compte.

Comme la dynamique d'accompagnement qui s'impose à tous est celle du "prendre soin", toute l'équipe des professionnels investie dans l'accompagnement de la personne accueillie sera considérée comme spécialiste de la plainte.

Satisfaire au bien-être du résident devient parler à son plaisir, tenter de le cerner, trouver des possibles qui ne surgissent pas dans l'évidence première, et en préalable, démultiplier les gestes d'attention à son égard.

Optimiser l'accompagnement: développer de nouveaux outils pertinents

Si chacun satisfait uniquement à la tâche qui lui revient, on ne fait pas d'accompagnement efficient. Pour donner une unité de sens à toutes les prestations délivrées, celles-ci doivent être ajustées à la finalité de l'accompagnement et préserver l'horizon humain par-dessus tout.

La pertinence des divers outils de suivi et de consignation sera optimale dès qu'elle mobilisera l'expertise de l'équipe.

L'accompagnement perd de sa pertinence s'il est ventilé entre plusieurs, sans liens entre intervenants et s'il n'y a pas le désir et la possibilité d'accompagner la personne vers autre chose que la simple satisfaction du besoin évident. Les professionnels d'ODAS57 considèrent comme important ce qui se passe dans les échanges informels, car cette communication spontanée est riche de découvertes. Afin de s'en enrichir pour un accompagnement optimisé, ils développent des compétences spécifiques complexes en matière de communication avec le public accueilli. Ces nouvelles compétences seront formalisées en outils transférables.

Bien comprendre le fonctionnement de la personne accompagnée pour construire des réponses adéquates suppose de redonner du sens aux actions. Dans ce but, les moments clés de l'accompagnement donneront lieu à une construction collective qui se base sur des principes d'action partagés.

Au-delà de l'observation que chacun peut réaliser, faire de l'équipe (et non pas de l'un ou l'autre professionnel) le spécialiste de la plainte, suppose de partager la connaissance du résident, de mieux le cerner, d'identifier ce qui lui fait plaisir, d'imaginer avec lui d'autres possibles, de démultiplier les gestes d'attention à son égard...

L'accompagnement doit avoir le même sens pour tous et préserver l'humanité. Dans cet esprit, le lien entre les intervenants sera opérationnalisé, la communication avec les personnes fera l'objet de nouvelles compétences partagées entre tous.

Le Projet Personnalisé au cœur du projet d'établissement

Le projet personnalisé (PP) devient le cœur du projet d'établissement. À ce titre, il est considéré comme la référence déterminante des prestations délivrées par les équipes. C'est le projet qui enclenche les actions mises en œuvre pour la personne.

Penser le projet en aménagement de la vie

Afin que le PP soit rendu vivant, il est convenu d'aller davantage vers une notion de projet non pas en termes de développement personnel, mais plutôt d'aménagement de la vie au quotidien, telle une constellation de minis projets. Cela s'apparente à une conception d'un projet fait de toutes petites choses, d'identification de moments à vivre qui reposent sur l'imagination des équipes et sur un renouvellement du rapport à l'humanité. Il s'agira donc d'un projet de vie conçu tel un fil rouge qui traverse les situations que l'institution donne à vivre, constitutives de l'accompagnement.

Mettre en œuvre la prévenance sans ingérence

La satisfaction des besoins ne saurait être un idéal de vie. Le nouveau projet d'établissement redéfinit le PP en considérant que l'accompagnement de la personne est conçu tel un soutien fait de prévenance sans ingérence. Il a comme objectif d'accréditer les possibles reconnus au bénéficiaire (autodétermination), en adoptant une posture non invasive, mais plutôt une posture d'écoute accentuée qui ouvre à des marges de manœuvre et à des prises de position, si petites soient-elles, de la part de la personne accueillie.

Analyser les situations problèmes en tenant compte des points de vue de chacun

En considérant que l'accompagnement est une œuvre commune, les professionnels font alliance, trouvent des terrains d'entente afin de garantir la qualité du résultat visé. Les conditions du bien être en établissement reposent sur une étude systématique des paradoxes à trouver face aux incidents qui alimentent le déroulement de la vie quotidienne. Les situations problèmes seront réinvesties en tenant compte des différents points de vue dans le souci de mettre les équipes en capacité d'analyse. Afin de garantir ce processus, les équipes s'accordent sur une éthique, un guide pour l'action et déclarent les références et les principes de travail qui s'imposent à tous. Le conflit structurel qui a lieu entre la prise en charge soignante et la prise en charge éducative sera transformé en ressource.

L'institution se refuse à forger le projet de la personne en fonction de sa logique de fonctionnement, à formater son public. Dans cette optique, elle va faire en sorte que le lieu de soin et lieu de vie ou de travail se confondent. Les équipes animées par les chefs de service s'engagent dans la réflexion afin de réduire les discordances entre professionnels et faire en sorte qu'avoir le souci des personnes demeure central.

La satisfaction des besoins ne saurait être un idéal de vie.

Le projet sert l'aménagement de la vie au quotidien.

Le projet de la personne est fait de petites choses, il s'apparente à des moments à vivre qui reposent parfois sur l'imagination des professionnels.

C'est le projet de la personne qui va enclencher les actions.

L'accompagnement est un soutien, il est fait de prévenance sans ingérence et offre des marges de manœuvre afin que la personne puisse se positionner si possible. Avoir le souci de la personne demeure central.

Renforcer la pluridisciplinarité : une ambition majeure

L'accompagnement est une œuvre commune entre professionnels et avec le résident

La qualité des réponses à construire sollicite plus que la simple juxtaposition des interventions. L'approche pluridisciplinaire grâce à une coordination des apports d'expertise donne naissance à la définition d'un projet personnalisé qui s'apparente à un projet de vie.

Cette élaboration en pluridisciplinarité suppose autre chose que des besoins définis de manière abstraite et générale. Sa mise en œuvre repose sur une intelligence des interactions entre professionnels. L'accompagnement est un phénomène complexe qui appelle des réponses complexes et non une suite juxtaposée de compétences listées. Les professionnels garantissent au résident que le meilleur et le préférable seront systématiquement privilégiés pour favoriser le bien-être de la personne accueillie.

Formaliser la méthodologie du PP

Entrer dans la logique projet pour dépasser la logique métier

Si le rapport à la réalité de la personne accompagnée est différent pour chacun des métiers concernés, la logique projet permet de dépasser la logique métier et de mettre en complémentarité les professionnels.

Analyser ensemble la situation

La transmission réciproque des informations entre les professionnels au sein de l'équipe favorise une analyse partagée de la situation des bénéficiaires. Les réunions donnent place au point de vue de chacun et aboutissent à une meilleure compréhension des besoins de chaque personne accueillie et à la définition des actions à mettre en œuvre.

S'accorder sur la définition des objectifs

Pour mettre en œuvre le PP, les structures installent un cadre opératoire qui met en continuité les contributions des professionnels et évite les risques d'incohérence. Le nouveau PP met en compatibilité les uns et les autres en s'accordant sur la définition d'objectifs en commun. Dans cette optique, les composantes temps et espace sont investies de façon précise. Cette conduite du projet se traduit par un fil conducteur énonçant les résultats à atteindre suivant des délais convenus en équipe.

Partager la connaissance que l'on a de la personne

Pour satisfaire à la construction du PP, les professionnels ont la préoccupation d'élaborer une connaissance partagée de la personne en s'appropriant l'ensemble des informations disponibles à son sujet. Un diagnostic de départ permet de constituer un socle de connaissances initiales. Cette prise de connaissance participe d'une approche globale de la personne. Y aboutir va reposer sur une recherche d'accords, un travail sur les représentations résultant des observations, la mise en cohérence des différents points de vue.

L'accompagnement est un phénomène complexe. Il n'est pas une juxtaposition d'interventions, mais bien un ensemble d'apports coordonnés qui visent tous le bien-être.

Les professionnels élaborent une connaissance partagée de la personne.

La compréhension des besoins permet la définition des actions à mettre en œuvre.

Les professionnels interagissent, leurs contributions sont mises en continuité les unes avec les autres.

Cette démarche s'articule autour de plusieurs points clés

Partir des besoins de la personne en tenant compte de ses attentes et souhaits

Le projet doit être réactualisé afin de ne pas enfermer la personne dans une représentation figée. Il doit lui reconnaître des possibilités de marges de manœuvre et de choix. Le projet est évolutif, il est construit en regard d'un éventail de possibles élargi compte tenu de la mise en lien des structures de l'établissement.

Concilier la dimension individuelle et collective

Chaque structure choisit d'articuler les dimensions collective et individuelle qui sont inhérentes au lieu de vie afin, de lier l'interne et l'externe, de créer des passerelles... La démarche relève d'une dynamique d'adaptation permanente, de transformation de l'environnement immédiat, elle nécessite de la souplesse.

Se questionner pour renouveler le regard

Une dynamique de questionnement doit renouveler en permanence la notion d'accompagnement. Elle donne place à la personne dans sa singularité. Afin de l'approcher le plus possible, elle investit la richesse des regards croisés. Simultanément, elle incite les professionnels à exercer leur métier en allant à l'encontre des idées préconçues afin de renouveler le regard porté sur la personne et d'ouvrir celle-ci à d'autres possibles. Elle permet aux professionnels de mettre en complémentarité leurs contributions et d'éviter le morcellement de la personne. Elle permet aux différents métiers de servir la même finalité en s'accordant sur les objectifs d'action dans le cadre de l'interdisciplinarité.

Communiquer pour partager l'analyse

La composante temps est investie de façon précise afin d'harmoniser l'intervention des différents accompagnateurs de la personne. Elle se traduit par une programmation des résultats à atteindre suivant un phasage convenu en équipe. Le début de toute séquence d'accompagnement a une origine datée qui s'impose à tous.

La communication établie entre les professionnels au sein de l'équipe favorise une analyse partagée de la situation de chacun des bénéficiaires. Le partage des informations donne place au point de vue de chacun, permet d'éviter les malentendus, les avis subjectifs inopportuns.

Animer et coordonner le projet

La réunion de PP est l'instance d'élaboration et d'animation du projet sous la responsabilité du chef de service. Elle statue sur les éléments constitutifs du projet et configure un phasage des différentes étapes entrant dans la conduite du projet. En fonction des actions inscrites dans le PP, elle instaure des critères d'évaluation, un suivi et suscite les réajustements nécessaires. L'équipe des professionnels définit des objectifs opérationnels pour répondre au mieux, avec les ressources disponibles, au maintien de l'autonomie, aux besoins et aux attentes.

Elle aboutit à l'élaboration d'un plan d'actions particulières, articulées entre elles, concrétisant le projet. Ce projet est coordonné par l'agent responsable du suivi du PP de la personne accueillie en lien avec l'équipe pluridisciplinaire.

Le projet est actualisé pour ne pas enfermer la personne.

Les professionnels sont invités au questionnement pour renouveler leur regard.

Les résultats à atteindre sont programmés pour suivre l'évolution.

Les différents professionnels servent la même finalité.

Leurs apports sont complémentaires.

Ils partagent les informations pour éviter les malentendus.

La mise en œuvre du PP est formalisée par écrit. Le document contient un état de situation initiale, les objectifs à servir et le plan d'action décliné en fonction des objectifs retenus par l'équipe.

Développer une démarche qualité

La démarche d'amélioration continue de la qualité mise en place dans le cadre du CPOM (Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens) vise la qualité de l'accompagnement, de la satisfaction des usagers et de la performance globale de l'établissement.

Elle est inscrite dans la loi du 2 janvier 2002 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

Cette démarche est transversale, elle organise le fonctionnement de toutes les structures d'ODAS57.

Elle est alimentée par le projet d'établissement, l'évaluation interne et externe.

L'évaluation des activités et de la qualité des prestations est inscrite dans le CASF.

Les axes d'évaluation sont:

- garantie des droits et participation des usagers
- protection, gestion et prévention des risques
- personnalisation de l'accompagnement
- promotion de l'autonomie et qualité de vie des usagers
- accompagnement de fin de vie

Au-delà des obligations réglementaires, la démarche vise l'efficacité et la qualité du travail : formalisation des procédures, suivi des dysfonctionnements, réflexion sur les pratiques, appropriation des recommandations de bonnes pratiques, gestion documentaire...

Sa mise en œuvre comprend 4 phases:

- **Phase 1** : Organisation de la démarche : instances de suivi, mise en place d'un COPIL, de groupes de travail...
- **Phase 2** : Animation de la démarche : modalités d'implication des professionnels, outils de communication dédiés
- **Phase 3** : Formalisation de la démarche : engagements qualité, charte qualité, projet d'établissement, documents d'accueil, processus / procédures.
- **Phase 4** : suivi de la démarche : plan d'amélioration de la qualité, priorisation et suivi des actions

Les procédures indispensables sont classées selon [une cartographie de processus](#) qui permet une vision transversale et une cohérence globale.

Cette démarche nécessite l'investissement de tous les professionnels et une dynamique globale. Elle permet la reconnaissance des compétences, la valorisation du travail sur le terrain et doit être initiée et accompagnée par l'équipe de direction, garant de la méthode.

Le projet de la structure MAS

Carte d'identité de la structure

Présentation

ODAS 57 est un ESMS multisites qui assure l'accueil et l'accompagnement médico-social de personnes adultes en situation de handicap.

Il s'inscrit dans les lois N° 2002-2 du 2 janvier 2002 et N° 2005-102 du 11 février 2005 et

Il comprend La Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) de Petite-Rosselle accueillant des adultes déficients intellectuels lourds avec ou sans troubles ou pathologies associés de 56 places d'hébergement à temps complet et une place d'accueil temporaire.

C'est un établissement public départemental autonome, administré, comme le prévoit l'article L.315.10 du CASF, par un Conseil d'Administration composé de représentants des collectivités locales, des financeurs, des personnels et des usagers. Il est présidé par un vice-président du Conseil Général de Moselle.

Les personnes accueillies sont orientées par la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes handicapées).

La structure a pour mission de satisfaire les besoins des personnes accueillies en matière d'hébergement, de soins médicaux et paramédicaux et de stimulation socio-éducative.

Les équipes soignantes et socio-éducatives dispensent ces prestations selon leurs qualifications et selon la spécificité de chaque personne accueillie.

Caractéristiques de la population accueillie

La MAS accueille des adultes déficients intellectuels moyens à profonds, inaptes au travail, présentant souvent des troubles et/ou handicaps associés (psychiques, physiques, sensoriels). Ces personnes nécessitent des soins permanents.

En 2017, la moyenne d'âge est de 58,8 ans. On constate un vieillissement de la population avec :

- 85,7 % de la population a plus de 50 ans,
- 66 % a plus de 55 ans.
- L'établissement accueille 41 % de femmes et 59 % d'hommes.

Les professionnels

La MAS est composée :

- d'une équipe soignante : infirmières, aides-soignants et d'accompagnants éducatifs et sociaux (anciennement aides médico-psychologiques)
- d'une équipe paramédicale : une ergothérapeute et un psychologue
- d'une équipe socio-éducative : coordinatrices d'unités et moniteurs éducateurs
- la MAS est sous la responsabilité d'un chef de service.

Elle comprend :

- 30 aides-soignants dont le rôle est de dispenser, dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, "des soins de vie, le bien-être et l'autonomie de la personne".
- 4 infirmières (3,6 ETP) dont le rôle est d'évaluer les besoins du résident, de poser un diagnostic infirmier, de prendre l'initiative des soins à prodiguer, d'en organiser la mise en œuvre, d'encadrer et de contrôler les aides-soignants.
- 5 aides-soignants de nuit dont le rôle est de garantir la sécurité physique du résident par leur présence et leur assistance en cas de besoin, assurer les actes de la vie quotidienne nocturne ainsi que la continuité des soins en répondant, comme l'équipe de jour, aux mêmes critères de qualité ainsi qu'au projet d'établissement et aux projets personnalisés des résidents.
- 4 coordonnateurs d'unités dont le rôle est de coordonner l'organisation et la vie de chaque unité de vie. Dans ce sens, ils accompagnent et soutiennent le travail réalisé auprès des résidents. Ils coordonnent les différentes étapes liées à la réalisation des projets des personnes accueillies en renforçant les collaborations entre intervenants et en garantissant la cohérence de ces projets.
- 3 éducateurs dont le rôle est d'assurer une relation socio-éducative, d'accompagner les résidents dans le développement de leurs capacités de socialisation, d'autonomie, d'intégration et d'insertion.
- 1 psychologue à mi-temps dont le rôle est d'assurer la prise en compte des besoins des résidents : besoins psychiques, physiques, physiologiques, affectifs et intellectuels. Il contribue à l'élaboration du projet personnalisé, accompagne les professionnels de chaque équipe par une réflexion favorisant une relation d'aide adaptée aux situations complexes.

L'offre de service

L'offre de service est assurée par une équipe pluridisciplinaire composée :

• D'un service médico-psychologique

Service Hébergement jour et nuit

Le service hébergement est divisé en 2 pôles et 4 unités qui correspondent chacune à un étage :

Un premier pôle comprend 2 unités :

> Les Citronniers : 13 résidents parmi les plus autonomes.

> Les Orangers : 15 résidents.

Un deuxième pôle comprend également 2 unités :

> Les Bananiers : 20 résidents,

> Les Cocotiers : 8 résidents parmi les plus dépendants et une personne en accueil temporaire.

Ces différentes unités représentent autant de lieux de vie où sont dispensés l'essentiel des soins d'hygiène et de confort.

Coordination avec les intervenants extérieurs

> Kinésithérapeute : 1 intervention 3 fois par semaine en fonction des besoins.

> Podologue : une intervention une fois par mois.

> Équipe mobile de soins palliatifs : à la demande.

> Pharmacien : régulier pour la livraison des médicaments.

> Prestataires de matériel médical.

• D'un service infirmerie

Le service a pu constater ces dernières années une hausse sensible des besoins en matière de suivi médical des résidents et une augmentation importante des consultations chez les spécialistes.

En conséquence, une réorganisation a été mise en place qui permet une meilleure répartition des actes de soins et des missions des infirmières :

> Chaque infirmière est référente d'une unité, responsable des soins, des contrôles et du suivi des traitements...

> Des temps de transmissions infirmières / soignants ont été mis en place une fois par semaine.

> Le travail avec le médecin coordonnateur a été organisé.

> Une infirmière a été formée "référente hygiène" pour élaborer, avec l'aide du Centre de Prévention des Infections Associées aux Soins (CPIAS), le Document d'Analyse du Risque Infectieux (DARI).

• D'un service socio-éducatif

Le service socio-éducatif est chargé de l'organisation des activités pour les résidents, ce qui représente une part importante des temps d'accompagnement des personnes accueillies.

Le service socio-éducatif se compose de 7 agents dont 3 éducateurs spécialisés et 4 moniteurs-éducateurs.

L'équipe travaille à proposer des activités éducatives aux personnes accueillies qui visent le maintien, voire le développement des capacités et du degré d'autonomie.

Ce travail éducatif de stimulation intellectuelle, cognitive, physique et/ou sociale est indispensable. Il vise à maintenir les capacités et le niveau d'autonomie des personnes accueillies mais également, d'une manière plus générale, à inscrire la personne handicapée dans la vie de la Cité par des actions visant la socialisation : sorties culturelles, ludiques, occupationnelles.

Les travaux engagés

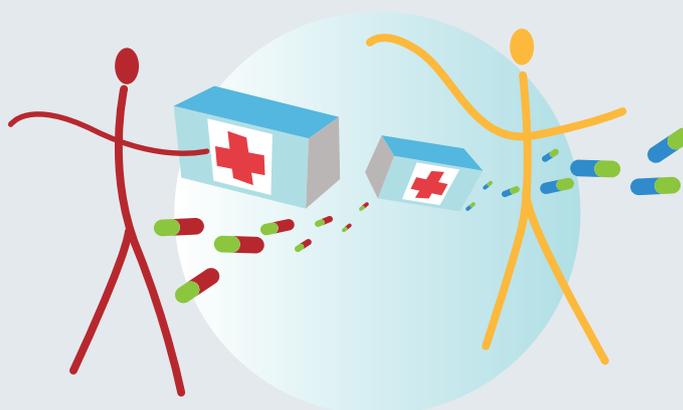
- Une réorganisation du travail au sein de la Maison d'Accueil Spécialisée a été engagée et mise en place depuis le 1^{er} janvier 2018.
- La mise en place du DARI est en cours. Cette démarche est impulsée par l'infirmière référente en hygiène de la structure.
- Un projet de construction d'une nouvelle structure sur un nouveau site est en cours et devrait être finalisé dans les 4 à 5 années à venir.

Les outils

Les outils de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale sont mis en œuvre.

Chaque résident possède un projet personnalisé qui guide son accompagnement tout au long de l'année. Il est réévalué tous les ans.

De nombreux protocoles et procédures sont rédigés et validés. Ils permettent une cohésion et une cohérence dans l'accompagnement de la personne accueillie.



Les pistes d'évolution de la MAS

Le projet de vie devient le cœur du projet de la structure

Positionné de façon centrale, le projet personnalisé devient le point de départ de toute action d'accompagnement. Pour que le projet personnalisé soit manifeste, il va relever d'une approche globale de la personne. En effet, celle-ci ne peut être prise en compte par « petits bouts », de façon « saucissonnée ». Il en découle que pour y parvenir, les professionnels du service se mettent en phase, en cohérence et en lien à l'intérieur de la structure, comme entre les services et structures constitutives de l'établissement.

C'est le collectif qui conduit le projet de la personne et non pas des individus isolés

Afin de garantir la mise en œuvre du projet personnalisé, la MAS articule les prestations les unes avec les autres, les rend complémentaires et interdépendantes les unes des autres. Tout ce qui se fait pour le résident se fait en lien avec l'équipe pluridisciplinaire et dans le cadre d'une approche collective. Le projet personnalisé est donc construit par l'équipe. Dans cette optique, le collectif prend une place particulière. C'est lui qui délivre les prestations attendues, et non pas des contributeurs isolés. La MAS a donc un projet qui va dans ce sens, il est précis et clair pour être mis en harmonie avec celui des autres structures et pour ensemble, traduire le projet d'établissement en actions concrètes et cohérentes. Il se traduit par des façons de faire partager qui renvoient aux bonnes pratiques et suppose des règles, procédures et modes opératoires incontournables, ensemble d'outils dont les responsables hiérarchiques sont garants de la mise en application.

Il se fondera sur une éthique collective, qui devient le soubassement de la relation au résident. Cette éthique constituera le rempart aux insuffisances, aux risques de maltraitance, au « mal-faire », aux débordements.

Des principes vont gouverner l'action

Partir des centres d'intérêt et potentiels

Donner au projet personnalisé une place centrale dans la mission de la MAS, c'est tout d'abord partir des centres d'intérêt et des potentialités de la personne accueillie pour les composer en un projet personnalisé qui les matérialise.

Donner des marges de liberté

La MAS considère le projet personnalisé comme évolutif, construit sur le parcours de l'usager et jamais définitivement programmé ni planifié. Il entérine la reconnaissance, pour la personne accueillie, d'une marge de liberté individuelle dans le cadre d'un espace collectif animé par un projet spécifique s'adaptant aux besoins de chacun.

Conjuguer l'individuel et le collectif

La MAS choisit de conjuguer le collectif et l'individuel afin de mieux vivre ensemble, professionnels et résidents. La démarche qui y aboutit, tant pour le collectif des personnels que pour le bénéficiaire des services rendus, relève de la dynamique de

Le projet personnalisé de la personne est le point de départ de l'accompagnement. L'approche de la personne doit être globale, donc les professionnels doivent être en phase les uns avec les autres pour réussir cette prise en compte sans la morceler. C'est une équipe qui réalise l'accompagnement et non pas une somme d'individus isolés, au moyen d'actions cohérentes, coordonnées qui reposent sur des règles communes, des procédures et des modes opératoires qui s'appliquent à tous. L'accompagnement se fondera sur une éthique collective qui devient le soubassement de la relation au résident. Cette éthique constituera le rempart aux insuffisances, aux risques de maltraitance, au « mal-faire », aux débordements.

Plusieurs principes de base gouvernent l'action des professionnels :

- *partir de la personne,*
- *donner des marges de liberté,*
- *s'adapter en permanence,*
- *valoriser la personne.*

progrès et d'adaptation permanente, d'évolution et de transformation de l'environnement immédiat mis à disposition.

Mobiliser, valoriser les ressources des personnes

Une inclination naturelle conduit tous les individus à avoir des intérêts, des aspirations, des envies, à projeter des actions à réaliser à plus ou moins long terme. Cette dynamique est génératrice de sens, elle emplit le présent d'une projection vers l'avenir, intentionnalité qui aide à construire celui-ci comme possible. Le projet personnalisé recouvre le ou les objectifs que se fixe l'individu ou le collectif qui cherche à satisfaire des aspirations vitales, en fonction de ses ressources propres et de celles de son environnement.

Innover par une démarche médico-sociale qui articule thérapeutique et éducatif

Articuler approche thérapeutique et approche éducative, autonomie et dépendance, protection et socialisation

Le propre des résidents accueillis en MAS est d'obliger à penser en permanence leur accompagnement sur différents registres : santé, environnement, autonomie.

Il faut réaliser une mise en perspective, articuler les notions a priori antagonistes comme approche thérapeutique et approche éducative, autonomie et dépendance, protection et socialisation. Cette approche est susceptible de créer une dynamique de travail visant une évolution de l'accompagnement vers moins de souffrances pour les personnes accueillies et en faveur de relations significatives avec l'environnement social et matériel.

Si la distinction entre le "thérapeutique" et "l'éducatif" ou "le social" semble pertinente pour l'organisation de l'accompagnement, leur mise en complémentarité est indispensable pour l'obtention du bien-être.

La préoccupation essentielle reste la souffrance physique ou psychique et le "service" auprès de la personne qui souffre consiste à tenter d'amoindrir cette souffrance.

Assurer la continuité des soins

Le projet de soins a pour objectif d'assurer une continuité des soins au quotidien et d'élargir le plus possible la notion de « prendre soin ».

Favoriser les relations

La perspective "éducative et socialisante" contient une modalité pédagogique, à savoir la sollicitation des facultés cognitives de la personne, sa capacité à connaître et à comprendre le monde environnant, à affermir une place dans un système de relations qui doit être favorisé. Le mot-clef est "autonomie" pour combler les manques et aller de l'avant, maintenir les acquis, développer les potentiels, la communication.



Le projet de la structure engage une innovation en articulant le thérapeutique et l'éducatif dans le but de réduire la souffrance et d'augmenter les relations sociales.

Cette orientation permettra d'échapper aux velléités de "combler" démesurément ce qui peut apparaître comme le sommet de la dépendance et de la difficulté à vivre.

Le soulagement passera par la sollicitation des facultés cognitives de la personne, par sa capacité à connaître le monde environnant et à prendre place dans un système de relations aux autres.

La structure MAS privilégie l'approche humaine de la personne. Dans cette optique, les professionnels ont comme réflexe de ne pas enfermer la personne dans la vision que l'on en a, mais au contraire de toujours laisser place à l'étonnement jusqu'à se laisser surprendre. Ils choisissent d'observer en continu pour enrichir leur connaissance de la personne dans les situations de la vie quotidienne. Les équipes veillent à maintenir la bonne distance professionnelle et à considérer les personnes accueillies comme des adultes

Privilégier l'approche humaine de la personne

Se mettre toujours en situation de redécouverte de la personne

L'orientation privilégiée en matière d'accompagnement est l'approche humaine de la personne. Celle-ci laisse particulièrement place à l'émotion, l'étonnement pour une découverte et une rencontre renouvelée.

Ne pas faire l'impasse sur le sensible

Ce constat interroge les modalités à mettre en place afin de satisfaire à la gestion de l'événementiel dans le collectif des résidents et réussir à ne pas faire l'impasse sur la dimension sensible de la personne, son rapport à l'affectif. La connaissance de la personne pour être enrichie bénéficiera d'une observation continue, d'apports d'éléments de constat constatés dans des situations de vie. La connaissance de la personne sera à la fois confortée, et peut-être recomposée (vue sous des angles différents), surtout si l'on veut renforcer la dimension « lieu de vie ». Développer toutes les formes de communication possibles (verbales et non verbales, imagées, théâtralisées, etc.), considérer la personne en adulte, établir la bonne distance et la juste proximité, rendre les documents accessibles, sont autant d'axes importants de développement.

Garantir l'ouverture vers l'extérieur

De nouveaux dispositifs sont imaginés comme celui de constituer un sas afin de garantir l'ouverture vers l'extérieur et de renforcer les conventionnements pour des mises en relation dans le domaine médical, paramédical et autres. Le médecin coordinateur agira dans ce sens en facilitant l'identification de personnes-ressources parmi ses confrères.

Le public accueilli et son évolution

Intégration du vieillissement

Actuellement, la moyenne d'âge des résidents est de 58,8 ans (voir page 15). Prendre en compte le vieillissement des résidents est incontournable. De surcroît, simultanément, les pathologies s'alourdissent, ce qui complexifie l'accompagnement. Le plus souvent, la prise en charge au niveau nursing augmente, l'accompagnement nécessitant une cohérence collective plus accentuée qu'auparavant et donc une implication de tous les agents. De leur côté, les relations avec l'extérieur se sont elles aussi compliquées. Maintenir les acquis, favoriser l'autonomie, développer les potentiels en toutes occasions doivent rester nos priorités.

Repositionnement des professionnels

Compte tenu de ces perspectives, les représentations doivent bouger, la perception des résidents va être renouvelée, les effets du vieillissement évalués. Les professionnels vont rétablir, compte tenu de ces évolutions, le principe de positionnement « bonne distance et juste proximité » qui diffère selon l'âge et correspond à la nécessité du maintien de la distance professionnelle. Les personnes accueillies doivent impérativement être considérées comme des adultes. Cette évolution du public accueilli (le vieillissement et ses conséquences) va être intégrée dans la conception du PP. D'une façon générale, la conscience du problème avance, ODAS57 veut servir la reconnaissance partagée de ce fait de société et de toutes ses conséquences.

Les nouveaux objectifs liés aux prestations délivrées

Faire de la MAS un lieu de vie pour soulager du mal-être que la plainte exprime

Partir des projets personnalisés des résidents correspond au projet institutionnel de faire de la MAS, un lieu de vie et non pas uniquement un lieu de soins et d'hébergement. Dans ce but, la MAS et les autres structures de l'établissement seront organisées en lieux du "prendre soin de". Travailler à la MAS, quel que soit le métier, sera avant tout "accompagner la personne dans la continuation de la vie", plus particulièrement dans sa vie quotidienne, à savoir, son lever, son coucher, ses repas, ses soins, ses activités, ses occupations, ses sorties, ses achats...

C'est donc délivrer des soins, entendus au sens classique du terme, mais aussi plus largement "prendre soin" de la personne.

Nous faisons le choix de définir le projet personnalisé comme un projet de soins élargis, dans le sens de prendre soin de la personne, sans limiter le soin à l'aspect médical.

Dans cet esprit, les services seront positionnés dans une démarche concertée, au service du projet personnalisé: approche globale de la personne, travail pluridisciplinaire de mise en complémentarité des compétences, groupes de progrès permanents, management par le projet, mise en œuvre de la participation à tous les niveaux, coordination du projet personnalisé, évaluation des actions, tutorat des nouveaux agents...

Aborder le résident comme une personne singulière, unique

L'établissement met en œuvre les conditions de réussite du projet personnalisé, en proposant au résident :

- de participer à l'élaboration de son accompagnement,
- de développer ses compétences personnelles, sociales et ses connaissances,
- de conserver ses acquis, développer ses potentialités,
- d'affirmer son identité, sa réalité d'individu sexué, sa réalité familiale et culturelle, son appartenance sociale,
- de profiter de moments d'équilibre, de prendre du plaisir à vivre, de s'épanouir,
- de vivre en conformité avec ses souhaits...

Placé au centre du projet personnalisé, le résident est abordé dans toute la singularité de sa personne. Il est considéré comme un sujet-acteur, c'est-à-dire en tant que personne pouvant produire une action, faire des choix, émettre des opinions, avoir une influence, éprouver des affinités et surtout énoncer et réaliser des projets, quelles que soient leurs ambitions, dans les limites du cadre institutionnel.

Les nouveaux objectifs serviront comme priorité la réduction du mal-être que l'insatisfaction exprimée laisse supposer.

Atteindre cet objectif passe par faire de la MAS un lieu de vie plus qu'un lieu de soins.

Travailler à la MAS, quel que soit le métier, sera avant tout accompagner la personne dans la continuation de la vie, plus particulièrement dans sa vie quotidienne, à savoir, son lever, son coucher, ses repas, ses soins, ses activités, ses occupations, ses sorties...

Le projet personnalisé se définit donc comme un projet de soins élargi.

Privilégier la volonté d'agir du résident

La notion de sujet donne à la personne une marge de liberté et d'affirmation. Elle fait référence implicite au désir. Elle a conduit l'établissement à reconsidérer l'orientation habituelle de la "prise en charge" en faveur d'un accompagnement qui donne l'avantage à la volonté d'agir propre au résident.

Donner une place à la famille dans la mise en œuvre du projet de vie

La MAS ne peut pas couvrir tous les champs et elle n'est pas l'interlocuteur unique du résident. Dans ce sens, le projet personnalisé du résident donne place à la famille. La MAS fait en sorte de ne pas se substituer à elle en effectuant les accompagnements qui lui reviennent, de respecter ses valeurs, ses choix, de l'accueillir, de lui permettre de s'exprimer en participant aux instances telles que le conseil de la vie sociale. Pour ce faire, le projet personnalisé précise les positionnements respectifs (cf. livret d'accueil, contrat de séjour, règlement de fonctionnement), développe des espaces de parole, de conciliation, des moyens de communication et de transmission des informations...

Ouvrir la MAS sur l'extérieur

La MAS se donne les moyens d'être un pôle d'attraction immédiat, certes restreint, mais qui permet une vie sociale avec des échanges sur l'extérieur. Elle met en place une organisation pour faciliter l'autonomie de chacun. Elle favorise les déplacements sur l'extérieur par le biais des activités proposées, des sorties, des achats et autres raisons telles que coiffeur, soins, loisirs... mais aussi l'ouverture sur le monde en lui permettant de profiter des expositions ouvertes au public, des invitations des familles, la participation aux associations de quartier... Elle le fait en :

- évitant le piège de créer un monde à part ;
- instaurant l'égalité des chances ;
- valorisant les rôles sociaux et la circularité des rôles ;
- respectant l'espace personnel, l'intimité ;
- développant les éléments d'intégration sans nier les besoins d'assistance nécessaires.

Travailler autrement

Renforcer, redynamiser l'adhésion des professionnels aux objectifs qui s'imposent à la structure.

- Reconsidérer la façon dont est réalisé l'accompagnement dans ses différents contenus et la dynamique qui en assure la conduite.
- Faire appel à l'intelligence collective pour la conduite de l'accompagnement.
- Favoriser les transmissions des personnels du soin vers les autres et mutualiser les difficultés rencontrées et les réponses apportées.
- Obtenir davantage de cohérence et de cohésion dans les pratiques délivrées en matière d'accompagnement.
- Repréciser la fonction de référent. Il est considéré comme l'accompagnateur privilégié d'un ou plusieurs résidents sur les registres : achat de vêture, courses vie quotidienne, sorties en ville, liens avec la famille. Il doit satisfaire à l'anniversaire de la personne, aux cadeaux de Noël. Il devrait pouvoir décrire dans le PP les

Le nouveau projet donne primauté à la volonté d'agir du résident. Il invite les professionnels à quitter la notion de prise en charge pour retenir celle d'accompagnement.

Il renforce la place donnée à la famille en l'accueillant, l'informant, en favorisant son expression, en respectant ses choix.

Il favorise l'ouverture sur l'extérieur. Dans cet esprit, la structure s'attache à renforcer l'autonomie, faciliter les déplacements, permettre d'accéder à des manifestations, à bénéficier de l'offre de services extérieurs.

Les professionnels se réapproprient les objectifs de la structure en reconsidérant leurs modes d'accompagnement, en s'appuyant sur l'intelligence collective, en se transmettant les informations, en précisant le rôle du référent...

habitudes de vie du résident. Peut-être pourrait-il aussi témoigner de son relationnel au sein du collectif des résidents, de sa posture en regard des projets d'animation à l'interne.

- Partager des points de référence pour configurer les actions à conduire à l'égard de la personne accueillie.
- Créer un inventaire nominatif des habitudes de vie, des déterminants des désirs de vie (inventaire personnalisé des contenus de l'accompagnement).
- Réfléchir aux modalités d'annonce du décès aux professionnels et personnes accueillies et de participation aux funérailles.
- Redonner du sens à l'action en tenant compte du contexte d'exercice au travers des situations de mise en présence, en confortant l'esprit d'équipe, en affirmant la culture de l'établissement, autant de déterminants que l'on devrait partager au travers du projet d'établissement.

Le projet de la structure FAS

Carte d'identité de la structure

FAS Arthur Albert

La mission

Le service met en œuvre des soutiens médico-sociaux visant à développer l'autonomie et les capacités des personnes accueillies, tout au moins à prévenir toute forme de régression par la réalisation d'activités quotidiennes diversifiées.

L'équipe éducative intervient également dans la gestion de la vie quotidienne en apportant un soutien dans toutes les dimensions de celle-ci (gestion de l'hygiène corporelle, du budget, des relations familiales, du parcours de soins, de la prise des traitements), en fonction des capacités, du degré d'autonomie et du projet personnalisé de chaque personne.

Le public accueilli

Le FAS Arthur Albert accueille et héberge 15 personnes en situation de handicap dans l'incapacité d'exercer une activité professionnelle, même adaptée, mais qui ont conservé une autonomie physique et/ou intellectuelle suffisante pour réaliser les actes de la vie quotidienne.

Ces personnes sont admissibles à partir de 20 ans et bénéficient toutes d'une orientation en FAS de la

CDAPH.

Le FAS accueille également 4 personnes en accueil de jour de 9h30 à 16h30 chaque jour du lundi au vendredi, hors périodes de vacances et jours fériés. Il n'y a pas de limite d'âge relatif à l'accueil des personnes.

Les professionnels

L'équipe éducative se compose de 10 agents (9,5 ETP) de la fonction publique hospitalière.

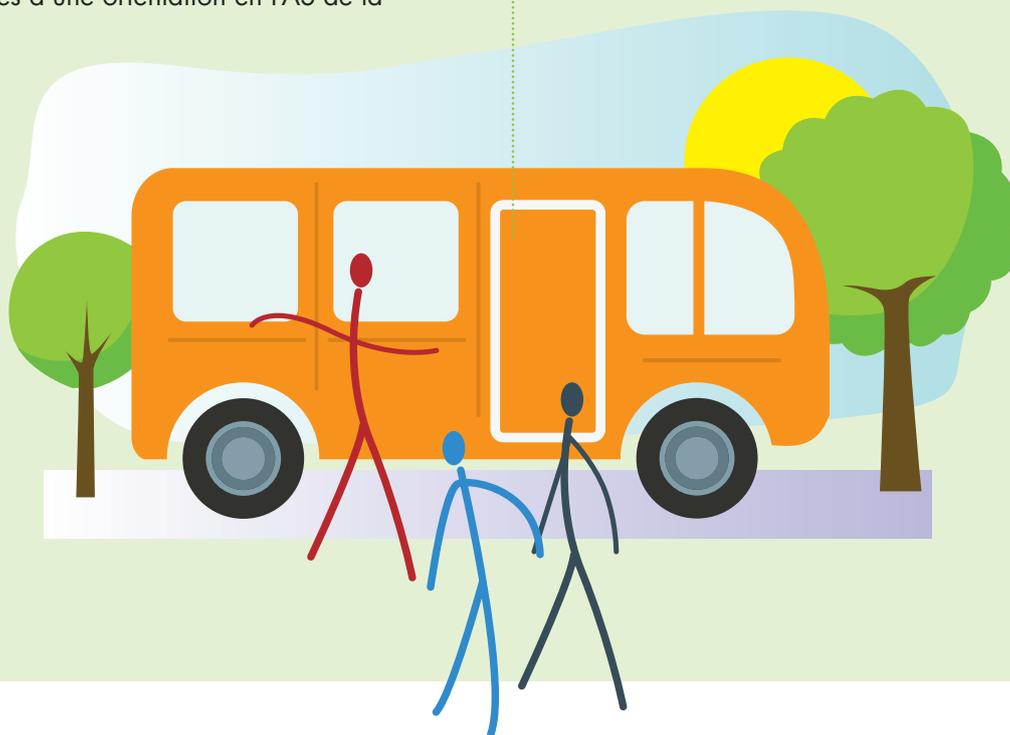
Les formations de moniteurs-éducateurs sont privilégiées.

Deux agents du service intérieur complètent l'équipe et interviennent sur la propreté des locaux et la gestion du linge des personnes accueillies.

L'offre de service

- **L'organisation**

Les projets personnalisés constituent pour chaque personne accueillie la ligne directrice de l'accompagnement proposé par le service. Ainsi, chaque personne bénéficie d'un accompagnement individualisé et adapté à ses difficultés et ses besoins. Plusieurs niveaux d'accompagnement sont proposés aux personnes accueillies (laisser faire, accompagner



l'action, faire avec, faire à leur place) afin de leur permettre de développer leur autonomie, leurs capacités et leurs compétences ou, à défaut, de les maintenir.

Le projet personnalisé définit pour chaque personne accueillie des objectifs à atteindre, les moyens humains, techniques et matériels nécessaires à la réalisation de ceux-ci ainsi que des critères d'évaluation permettant de réajuster le projet, le cas échéant.

Les activités à l'intérieur et à l'extérieur du service ainsi que l'individualisation de l'accompagnement proposé sont des supports incontournables pour atteindre les objectifs fixés par chaque projet personnalisé.

Indépendamment des activités mises en place en journée, l'équipe éducative propose également des activités sportives, ludiques et culturelles en soirée ou lors des week-ends pour favoriser la socialisation et l'intégration des personnes accueillies dans la société.

• Les modes de communication

Les modes de communication sont divers et variés aussi bien en ce qui concerne les relations professionnelles que les relations « équipe éducative-personnes accueillies », « équipe éducative-familles et représentants légaux » ou « équipe éducative-autres services d'ODAS57 ».

Une réunion de service a lieu un mercredi sur deux de 9h à 12h avec le chef de service et la majorité des professionnels éducatifs qui composent le service. Des temps de transmissions entre chaque poste (nuit/matin, matin/après-midi, après-midi/nuit) sont également organisés afin de favoriser une communication de qualité entre les agents et le chef de service. Ces transmissions s'articulent essentiellement autour des observations faites par les agents sur le logiciel Vision Sociale. L'équipe travaille également beaucoup avec les messages électroniques aussi bien à l'intérieur du service que vers l'extérieur de celui-ci.

Une réunion des personnes accueillies est organisée chaque semaine le jeudi après-midi de 14h à 16h. De nombreuses informations sont mises à la disposition des personnes accueillies par l'intermédiaire de l'affichage ou de tableaux utilisant des pictogrammes (activités, menus, tours de service...).

Les personnes accueillies au FAS ont également un représentant au CVS d'ODAS57 pour exprimer leurs demandes spécifiques, leurs projets et/ou leurs avis sur certains points de l'organisation.

Un agent et un représentant des personnes accueillies participent également à diverses commissions (menus, ATLAS...) au niveau d'ODAS57.

Concernant les familles, la communication s'effectue soit de visu, soit par téléphone ou courrier, plus rarement par mail. À noter que les personnes accueillies en journée disposent d'un cahier de liaison qui favorise une communication claire et rapide. Au niveau d'ODAS57, chaque professionnel dispose d'une messagerie électronique professionnelle. Un certain nombre d'informations et d'échanges se font par ce biais. Des réunions générales relatives aux différents projets sont également organisées pour l'ensemble des services.

• Les outils (dossiers, procédures)

Le projet personnalisé de chaque personne accueillie constitue l'outil de référence de l'accompagnement proposé.

Le service utilise également les outils mis en place par la loi 2002-2, à savoir un contrat de séjour dont le projet personnalisé est un avenant, un livret d'accueil, un règlement de fonctionnement, la charte des droits et des libertés.

Chaque personne accueillie dispose d'un dossier personnel unique qui regroupe l'ensemble des informations utiles (administratives et médicales). Plusieurs procédures sont mises en place pour assurer le bon fonctionnement du service : situations de danger, situations de violence, traçabilité des accompagnements relatifs à l'hygiène, circuit du médicament... Le service dispose également d'un logiciel qui permettra à terme de dématérialiser le dossier unique des personnes accueillies et de faciliter l'accompagnement (transmissions d'équipe, gestion de l'argent de poche, des rendez-vous médicaux...).

La mission de la structure FAS actualisée

Elle doit assurer l'animation de la vie quotidienne des résidents accueillis au Foyer, tenir compte de l'évolution de leurs caractéristiques et donner place à des pratiques professionnelles centrées sur l'individualisation des réponses apportées. Elle doit garantir la sécurité des personnes, veiller à leur bien-être, maintenir autant qu'il est possible leurs acquis et favoriser leur épanouissement. Elle doit assurer un suivi individuel, en accordant du temps et de l'écoute à l'utilisateur, en cherchant à mieux le connaître tant au plan personnel (et son évolution), que du point de vue des conséquences et des évolutions de son handicap.

Elle garantit la sécurité des personnes, veille à leur bien-être, au maintien de leurs acquis et favorise leur épanouissement. Elle assure un suivi individuel en accordant du temps et de l'écoute à l'utilisateur, en cherchant à mieux le connaître tant au plan personnel que du point de vue de son handicap.

Elle assure l'animation de la vie quotidienne en tenant compte de l'évolution, en personnalisant ses interventions et en trouvant un nouvel équilibre entre prise en charge individuelle et prise en charge collective.

Le projet personnalisé donne de l'importance au présent. Dans ce but, les professionnels se saisissent de toutes les opportunités de la vie quotidienne pour renflouer le présent et contribuer à animer la vie.

L'évolution du public accueilli

Le public accueilli est vieillissant, il y a de plus en plus de profils relevant d'un handicap psychique et de plus en plus de comportements inadaptés et parfois violents envers les professionnels.

Les évolutions du service

Aller vers plus de personnalisation et un équilibre entre accompagnement individuel et accompagnement collectif

Compte tenu de ce vieillissement, la personnalisation de l'accompagnement paraît devoir s'imposer davantage, la prise en charge collective devenant dans bien des cas inadéquate. Cependant, cette dernière restant une composante obligée, la conception de l'accompagnement doit évoluer pour trouver un équilibre ajusté à chacun, entre prise en charge individuelle et prise en charge collective. Il importe donc de :

- reconsidérer la dynamique de prise en charge en l'axant le plus possible sur la prise en charge individualisée, tout en respectant des modalités d'équité, en minimisant l'emprise de la gestion collective ;
- créer des espaces pour plus d'individualisation, des lieux de détente, de retrait, des lieux d'activités improvisées, voire spontanées si possible ;
- constituer des groupes de niveau ou d'intérêt en regard de critères à définir (jeunes, vieillissants), réfléchir à une diversification des stratégies d'accompagnement en fonction des différents profils qui s'imposent aujourd'hui.

Renflouer le présent pour servir le projet personnalisé

Servir le projet personnalisé, c'est d'une certaine façon renflouer le présent, c'est lui donner de l'importance. Les professionnels du FAS créent une ingénierie des petits riens, en se saisissant de toutes les potentialités et opportunités qui peuvent s'inscrire

dans la vie quotidienne pour donner de la vie au présent. Il existe des petits riens (des mots, des gestes, des marques d'attention, de compréhension, une façon d'entendre, de dire, de faire), qui peuvent tout changer, aider au lever, à faire la toilette, à s'habiller, à prendre un repas...

Autrement dit, les actes de la vie quotidienne peuvent prendre un tout autre sens s'il y a communication, échange, explication, marque d'attention et s'il est fait référence à la personne comme individu unique et entier. Au-delà de l'acte en lui-même, il y a la façon des professionnels de contribuer à la vie en posant l'acte, en reconnaissant la personne, en l'impliquant, celle aussi de lier les actes, les uns aux autres, en s'accordant en équipe pour donner une unité à l'accompagnement de la personne.

Se servir de la vie quotidienne comme pilier des actions à engager

L'idée selon laquelle la "quotidienneté" est un espace où il ne se passe pas grand-chose d'intéressant, où les tâches à accomplir sont dites matérielles et pratiques, où une qualification moindre serait suffisante, ne résiste pas à un examen minutieux et demande à être réinvestie. La vie en institution constitue pour les résidents, un réel espace thérapeutique et social, ces deux démarches étant étroitement complémentaires. La vie quotidienne est un des espaces où la souffrance va s'exprimer. Cette souffrance est accessible à des soins curatifs et préventifs qui seront donnés au travers de la prise en charge de la vie quotidienne par les professionnels qui assument, dans une grande proximité (corporelle et psychologique), l'accompagnement de ces personnes. La souffrance peut aussi être soulagée grâce à des dérivatifs apportés par l'animation.

Évoluer à travers les petits riens de la vie quotidienne

L'accompagnement doit se saisir de tous les prétextes qui peuvent permettre de :

- stimuler les fonctions cognitives et sensorielles ;
- développer la socialisation ;
- se situer dans un groupe de vie ;
- rencontrer le monde extérieur ;
- partager la culture de la société ;
- valoriser la capacité à agir ;
- rendre le lieu de vie qu'est le foyer encore plus vivant qu'il n'est et cela au bénéfice des personnes qui y résident ;
- reconsidérer l'accompagnement des personnes vieillissantes dans la vie quotidienne et établir un nouvel équilibre entre les différents temps qui la constituent.

La vie quotidienne devient le pilier des actions à engager.

Il se passe beaucoup de choses dans le quotidien.

L'accompagnement doit se saisir de tous les prétextes qui peuvent permettre de :

- *soulager les maux,*
- *stimuler les fonctions cognitives et sensorielles,*
- *se situer dans un groupe de vie,*
- *développer la socialisation,*
- *rencontrer le monde extérieur,*
- *partager la culture en société,*
- *valoriser la capacité à agir,*
- *rendre le lieu de vie encore plus vivant qu'il n'est et cela au bénéfice des personnes qui y résident,*
- *reconsidérer*

l'accompagnement des personnes vieillissantes dans la vie quotidienne et établir un nouvel équilibre entre les différents temps qui la constituent.

Les nouvelles orientations des pratiques professionnelles et des prestations délivrées

La conduite de l'accompagnement a pour condition de réussite la qualité de relation entretenue avec la personne. Cette qualité relationnelle est conditionnée par la posture de l'intervenant et le mode d'expression qu'il utilise. L'optimiser suppose :

- d'approfondir la connaissance de la personne de façon à ajuster au mieux son accompagnement ;
- de sortir des automatismes, de la routine, des représentations solidifiées, pour porter un regard neuf sur les personnes connues depuis un certain temps.

La qualité relationnelle est conditionnée par la posture du professionnel et le mode d'expression qu'il utilise.

L'optimiser suppose d'approfondir la connaissance de la personne de façon à ajuster au mieux son accompagnement, de sortir des automatismes, de la routine, des représentations solidifiées, pour porter un regard neuf sur les personnes connues depuis un certain temps et de décroiser pour ouvrir de nouveaux horizons

Les liens avec les autres services dans l'accompagnement des résidents

Faire de nouveaux regroupements d'usagers pour décroiser

- La connaissance des résidents des autres structures devrait permettre d'imaginer des modes de regroupement entre usagers, de travailler à des sortes de décroissement et leur permettre de rester ouverts les uns aux autres (citoyenneté).
- Les différents services peuvent être liés entre eux en définissant des éventualités de parcours pour certains résidents, mais aussi des passerelles par rapport à différents types de séquences temporaires.
- Organiser des sorties, des repas en commun avec les autres services et permettre aux usagers de majorer leur sociabilité et d'accéder à la culture.
- Favoriser des discussions avec les autres professionnels, l'échange de conseils pour trouver un équilibre grâce aux relations.



Pour un renouvellement de l'accompagnement

À analyser les situations qui ont posé problème, l'équipe du FAS soutient que l'accompagnement ne peut pas être construit sur le mode d'une réactivité terme à terme, sans horizon. Elle considère que l'accompagnement se décline selon trois modes d'approche, trois dimensions :

- La vie commune qui s'étend à l'ensemble des moments partagés, des échanges spontanés, des conversations qui suivent leur fil et de toutes sortes de convivialités ;
- la prise en charge qui inscrit les professionnels et les personnes accueillies dans l'espace des soins, où l'attention portée à l'entretien de la vie et de ses comforts fait lien entre eux,
- la prise en compte qui recouvre l'espace le plus complexe et le plus imprévisible, où la personne interpelle de manière délibérée ou non la présence du professionnel qui intervient, dans et au-delà de son rôle professionnel. Par exemple, vivre la perte d'un être cher, être dans son deuil, demande une prise en compte qui dépasse la prise en charge telle qu'elle rythme le quotidien.

Il apparaît nécessaire de faire la distinction entre ces trois espaces relationnels de façon à prendre conscience de la multiplicité des registres que recouvre l'accompagnement.

L'accompagnement est une affaire collective et non personnelle. Il est un produit interdisciplinaire. Aussi, lorsque chacun n'est occupé que de son propre territoire professionnel, deux écueils ne peuvent être évités. D'une part, les événements qui surgissent dans la vie de la personne accueillie, qui n'entrent dans aucun chef professionnel, restent dans le flou et sont livrés aux hasards des rencontres. D'autre part, du côté des professionnels, la guerre des territoires est difficilement évitable, chacun voyant dans l'inefficacité du collègue, des limites infligées à sa propre action.

Inclure de la théâtralisation dans la relation à la personne

Rendre fécond un moment du vécu quotidien en retournant la situation

Améliorer la relation aux personnes accueillies, optimiser la communication passe par des expérimentations, des innovations dans les pratiques, ce que certains professionnels aguerris font. Il en est ainsi de l'appel à une forme de théâtralisation applicable à certains faits de la vie quotidienne. La notion de « théâtralisation » recouvre le projet d'opérer une mise en question de la tournure de l'échange. Elle se propose de saisir et de rendre féconde la relation vécue au sein de l'institution, surtout quand celle-ci peut faire obstacle. L'objectif visé est qu'un ailleurs se crée. L'action de théâtralisation permet de renouveler la façon d'éprouver le fait relationnel qui vient de se dérouler afin d'en changer l'esprit et de parvenir à une conclusion différente en ouvrant sur sa réinterprétation.

Note d'illustration
Dans un établissement de long séjour, arrive un ancien bûcheron, âgé de plus de 70 ans ; il a connu tout au long de sa vie un travail dur et harassant. Ce corps abîmé réclame les soins de la kinésithérapeute ; leur première rencontre se passe le mieux du monde : le monsieur entre très volontiers dans les exercices proposés. La kinésithérapeute est enchantée de la séance ; elle se propose d'aller le lendemain vers de nouvelles mobilisations, persuadée d'avoir affaire à un patient demandeur et volontaire : pour elle, un programme de travail se dessine déjà. Le lendemain, à peine l'échauffement qui reprend quelques gestes de la veille a-t-il eu lieu, que la personne, en regardant fixement la kinésithérapeute, émet un soupir de profonde lassitude, lourd de désappointement.

Observer le moment vécu et lui assurer un prolongement

Faire de l'instant l'enjeu d'un autrement

Accompagner, c'est s'interroger sur la qualité des moments que l'on donne à vivre à la personne accueillie. Dans cette perspective, la théâtralisation permet de saisir le moment pour provoquer sa transformation, plutôt que de laisser chacun dans son état habituel. Théâtraliser ce qui vient de se passer dans l'accompagnement, c'est avoir le dessein d'éprouver la matière de l'instant comme la possibilité d'un autrement, transformer une impasse en une possibilité.

La théâtralisation ne redoute pas le conflit, les contraires. Elle sait qu'ils sont son élément. Elle ranime les vivants en leur donnant une nouvelle chance : le mime qui peut déboucher aussi bien sur le rire que sur les larmes, ou une colère trop longtemps tue, sert une authentique prise en compte des deux parties.

Se servir de la théâtralisation comme un moyen du bien-être du résident

Dans la mesure où ce sont les formes de la manifestation des émotions qui sont la matière en attente de théâtralisation, s'y risquer pour le professionnel, c'est faire droit à l'impatience du résident qu'il ne peut être seul à porter. L'ouverture de cet espace pour les résidents est une chance pour les équipes, tant pour les individus que pour le collectif.

Au niveau des individus, elle ouvre à chacun un espace de recherche, d'exploration qui sort le professionnel comme le résident des parcours routiniers, l'un restant dans l'enfermement de la prise en charge et ses répétitions obligées, l'autre arc-bouté sur son besoin d'être pris en compte et pas uniquement pris en charge. Les professionnels du FAS choisissent d'éviter l'enfermement dans une pratique du fait de la lourdeur de la prise en charge. Car, malgré toutes les bonnes volontés, chacun s'étiquette aux yeux de chacun et la répétition entraîne une souffrance d'enfermement.

Au niveau des équipes, la théâtralisation ouvre un espace d'échanges qui n'a pas à se soucier des territoires d'exercice. Ainsi le récit d'une intervenante emmenant une personne en crise dans une promenade théâtralisée dans la « forêt imaginaire » où le sujet va pouvoir faire œuvre pour sa douleur, intéresse toute l'équipe ; sans être posée en modèle, cette intervention peut donner à chacun le goût d'aller rechercher ainsi des moments où le secret, l'implicite et la réserve mentale sont quasi disponibles. Cela permet par exemple à l'équipe de prendre précisément conscience que nous jouons chacun un rôle auprès des personnes accueillies et que c'est à ce personnage qui nous échappe, que notre interlocuteur s'adresse.

Donner à sa fonction un horizon humain

Entrer dans cette réalité qu'est le rôle conféré par l'autre fait sortir de cette fiction où le professionnel n'est en prise qu'avec sa propre définition de sa fonction et de son statut ; pour les professionnels du FAS, réussir la théâtralisation est beaucoup plus réaliste afin d'entrer en relation et agir sur la personne, que ne le feraient certains discours...

Suite note d'illustration

Quoique différente, la déception est aussi intense des deux côtés : le bûcheron se dit qu'il faut là aussi recommencer tous les jours de faire la même chose ; pour cela, le métier lui a déjà suffi ; la kinésithérapeute se trouve désemparée et vit ce moment comme une annihilation, aussi bien de ce qu'elle est comme professionnelle que de ce qu'elle pensait proposer dans l'enthousiasme de la première rencontre. L'analyse de ce double désappointement n'ouvre que sur une double résignation, une double trajectoire d'enfermement. Dépasser toute forme de capitulation serait pactiser avec du nouveau, renouveler l'espace de travail et de rencontre. Dans le moment du désappointement, les deux protagonistes sont chacun prisonnier de leur conscience malheureuse : le bûcheron est dans la douleur de l'enfermement dans la répétition qu'il a bien connu, la kinésithérapeute, dans la déception de ne pas pouvoir mettre en application la connaissance de l'art qui l'identifie professionnellement.

En conclusion, la théâtralisation comme saisie du moment, est une issue à l'enfermement, tant pour les personnes accueillies, qui échappent ainsi à l'étiquetage de leur « cas », que pour les professionnels, qui doivent jouer du rôle que l'autre leur dévolue, qui n'a que peu à voir avec celui qu'ils occupent dans l'organigramme de l'institution.

Avec ces rôles conférés, le théâtre est toujours déjà là, latent : autant s'en saisir dans la chaleur du moment qui, par son intensité, rend possibles des performances qui nous sont impossibles hors de l'intensité de la situation. Si nous voulons faire un saut, alors il nous faut un élan !

L'équipe du FAS propose pour l'avenir des hypothèses de travail pouvant donner lieu à une vraie recherche à partir des réactions des résidents aux propositions des intervenants lors de situations de crise.

Donner place à l'imaginaire pour que le résident s'exprime

L'équipe du FAS propose une autre piste comme devant être inscrite dans le cadre de l'accompagnement, à savoir, réussir à entrer en communication avec le malaise du résident, avec ses stéréotypes. Comment cela est-il apparu possible ?

En mettant en place des situations d'expression, de sollicitation de récits même fragmentaires, afin d'entrer dans l'univers incidemment dévoilé par le résident : par exemple, en le mettant en situation de pouvoir associer à partir de ses projections imaginaires, c'est-à-dire en l'accompagnant dans son monde de représentations. Très pratiquement, un résident en proie à la colère, mêlée d'angoisse, se voit proposer, sur le mode de l'improvisation, une promenade dans une forêt imaginaire où il associe et peut enfin parler de son monde propre qui ne se réduit pas à celui qui se déduit de l'étiquetage de sa personne.

Seule l'équipe est reconnue comme référence fiable de l'action de chacun

Pour l'équipe du FAS, il importe que l'accompagnement aux événements, qu'ils surgissent dans le cadre de la relation duelle ou de la vie collective, implique un appui de tous, car le collectif montre une force dont il est trop peu fait usage. Le collectif a un privilège qui est absolument nécessaire aux individus qui le composent : la surcharge cognitive qui est celle de l'individu qui s'engage dans une relation, disons plus « extraordinaire », et qui a besoin de la discussion avec les autres collègues pour savoir quels échos elle éveille en eux ; personne n'a les moyens de s'engager durablement dans des échanges extraordinaires, s'il fait cavalier seul. L'équipe dans son entier est le seul « clinicien » qui peut encadrer et donner sens à ces événements.

Théâtralisation des événements et formation des équipes à la clinique de la vie quotidienne, sont donc des choses fondamentalement liées ; traiter les situations de travail, où s'est fait jour de l'extraordinaire, de l'échange authentique, non réductible aux besoins, comme des situations de formation, tenter de caractériser les dysfonctionnements, c'est lutter contre l'enfermement des intervenants comme des résidents, source de souffrance chez les uns comme chez les autres.

Un sens concret et vivant pour les projets

L'inévitable répétition des rituels quotidiens comporte un risque réel d'enfermement, tant pour les intervenants que pour les résidents ; la répétition du cadre inscrit chacun dans des rôles qui aplanissent les événements. Or l'événement, si un sens lui est conféré par ceux qui le vivent, a seul le pouvoir de contrer l'inertie où la répétition nous maintient ; l'enfermement dans les rôles que tiennent les uns et les autres, devient un obstacle à des échanges authentiques qui ne se réduisent pas à ceux qui découlent de la familiarité que les uns ont des autres. Il y a donc nécessité de sortir des habitudes. Dit comme cela, chacun peut en convenir ! C'est aussi ce qui est attendu des événements que l'équipe peut proposer dans le cadre des activités et des sorties

Le projet de la structure ESAT

Carte d'identité de la structure

Le nom

ESAT Le Puits Gargan - 4, rue de la carrière, 57540 PETITE-ROSSELLE - Agrément: 113 places de travailleurs en situation de handicap.

Historique de l'ESAT de Petite-Rosselle

- **1980** : ouverture provisoire du CAT dans le cadre de l'IMPro.
- **9 mars 1981** : arrêté de création d'un établissement public à caractère départemental ayant pour mission la gestion d'un CAT de 60 places et d'un foyer d'hébergement mixte de 38 lits.
- **1986/1987** : extension de la capacité d'accueil du CAT: 10 places supplémentaires réparties sur deux exercices en contrepartie de la création d'un poste de service de suite (financement DDASS). La capacité du CAT est ainsi portée à 70.
- **1992** : signature d'une convention avec le Conseil Général autorisant la création d'un service d'accompagnement pour 15 ouvriers de CAT. Le travail d'insertion sociale du service de suite avait permis la mise en appartement autonome de 14 personnes.
- **1995** : construction du nouveau Foyer d'Hébergement. L'arrêté du 22 février 1996 autorise la nouvelle structure à prendre le nom de « Résidence Paul Verlaine » et fixe la capacité d'hébergement à 36 places.
- **1997** : la capacité d'accueil du CAT est portée à 75 places.
- **1998** : délocalisation d'une partie du CAT sur le site de « la Rose des Vents » au Technopôle à FORBACH. La capacité d'accueil du CAT est portée de 75 à 95 places. 5 places sont réservées pour les jeunes adultes maintenus au-delà de la limite d'âge dans les établissements relevant de la CDES.
- **2000** : la capacité d'accueil du CAT est portée à 96 places.
- **2002** : projet d'extension du SAHTHMO pour adapter la capacité du service aux besoins potentiels du CAT.
- **2004** : la capacité de l'ESAT est portée à 101 places

(autorisation du 1^{er} décembre 2004).

- **2012** : la capacité de l'ESAT est portée à 113 places (autorisation du 10 janvier 2012).

Missions de l'ESAT

L'ESAT (Établissement et Service d'Aide par le Travail) est un établissement médico-social qui a pour objectif principal de favoriser l'insertion sociale et professionnelle d'adultes en situation de handicap.

Les missions vis-à-vis des personnes accueillies sont :

- De proposer une activité à caractère professionnel ;
- D'offrir un soutien médico-social et éducatif ;
- De favoriser un épanouissement personnel et une intégration sociale.

Pour cela, l'ESAT accueille des personnes en situation de handicap pour lesquelles la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) a constaté que les capacités de travail ne leur permettent pas, momentanément ou durablement, à temps plein ou à temps partiel, de travailler dans une entreprise ordinaire ou en Entreprise Adaptée.

L'ESAT propose aux personnes en situation de handicap des activités dans divers secteurs tels que l'industrie (montage-câblage, conditionnement...) et les services (blanchisserie, espaces verts, restauration...).

L'ESAT offre également un soutien médico-social et éducatif afin de favoriser l'épanouissement personnel et social des personnes accueillies.

Statut du travailleur handicapé en ESAT

Pour intégrer un ESAT, les travailleurs en situation de handicap, comme pour tout autre établissement et service médico-social, doivent être orientés par la CDAPH. Cette décision d'orientation s'appuie sur la mesure de leur capacité de travail, qui doit être inférieure, sauf exception, au tiers de la capacité de travail d'une personne valide (Circulaire NDGAS/3B n° 2008-259 du 1^{er} août 2008).

Pour autant et malgré cette faible capacité de travail, la CDAPH considère que leur aptitude potentielle à travailler est suffisante pour être admis en ESAT. L'orientation en ESAT d'une personne en situation de handicap est prononcée à partir de l'âge de 20 ans, et plus exceptionnellement de 16 ans. (Article R.344-6 du



CASF). Les travailleurs en situation de handicap deviennent alors usagers d'un établissement ou service médico-social : ils ne sont pas salariés.

Chaque travailleur en situation de handicap accompagné en ESAT a droit à une rémunération garantie, fixée en fonction de l'activité à temps plein ou à temps partiel du travailleur. Enfin, la rémunération garantie ne constitue pas la seule ressource du travailleur en situation de handicap, puisqu'elle se cumule avec l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH).

La durée d'activité professionnelle des travailleurs d'ESAT, y compris les activités de soutien ne peut excéder 35 heures hebdomadaires. Le travailleur en ESAT bénéficie également de congés rémunérés et d'absences pour maladie, pour événements familiaux ou encore de congés liés à la maternité et à l'éducation des enfants.

Le public accueilli

- Effectif global au 30/09/2018 : 115 usagers (Mouvements d'usagers en 2018 : 6 admissions et 3 sorties)
- 38 femmes (33 %), 77 hommes (67 %)
- 33 internes (29 %), 82 externes (71 %)
- Moyenne d'âge à l'ESAT : 39 ans
- Ouvrier le plus jeune : 21 ans, le plus âgé : 61 ans

Mesures de protection :

- Curatelle : 39
- Tutelle : 24
- Néant : 48
- Autre : 1

Les professionnels

L'effectif d'encadrement de l'ESAT :

- 5 moniteurs d'atelier espaces verts
- 3 moniteurs d'atelier cuisine centrale
- 2 moniteurs d'atelier sous-traitance
- 1 moniteur d'atelier bois
- 2 monitrices d'atelier blanchisserie
- 1 monitrice d'atelier polyvalente, intervenant en fonction des besoins, en sous-traitance, en blanchisserie et en cuisine.
- 1 éducateur technique chargé de la coordination du soutien extraprofessionnel et des formations des ouvriers en situation de handicap. Il encadre également l'atelier d'entretien des locaux ainsi que le Relais La Poste situés au Puits Gargan.
- Un éducateur technique chargé d'insertion : organisation des stages internes et externes, placement des ouvriers en situation de handicap en entreprises extérieures, coordination des projets personnalisés et des rapports de renouvellement CDAPH.

- Un agent chargé du transport (linge, navettes courriers, livraisons des clients de l'atelier sous-traitance, achats divers).

Depuis le 1^{er} janvier 2017, une équipe « cuisine centrale » a été constituée suite à la réorganisation de l'activité de restauration. Elle est constituée de trois moniteurs d'atelier, des deux cuisiniers qui préparaient précédemment les repas de la Maison d'Accueil Spécialisée et de trois aides de cuisine (2,5 ETP) embauchées au 1^{er} janvier 2017.

Organisation de l'ESAT de Petite-Rosselle

Les ateliers fonctionnent de 8h15 à 15h40 du lundi au jeudi et de 8h15 à 13h35 le vendredi. Les activités de soutien sont organisées à l'issue de la journée de travail, du lundi au vendredi.

L'ESAT de Petite-Rosselle développe les activités suivantes : cuisine/restauration, blanchisserie, menuiserie, entretien des espaces verts, conditionnement-sous-traitance, entretien des locaux et Relais La Poste. Ces différentes activités sont situées géographiquement sur trois sites :

- Les ateliers du Puits Gargan à Petite-Rosselle pour la menuiserie, l'entretien des espaces verts, le conditionnement, la sous-traitance, l'entretien des locaux, ainsi que le Relais La Poste ouvert en septembre 2018.
- La Résidence Paul Verlaine et la Maison d'Accueil Spécialisée à Petite-Rosselle pour l'activité cuisine centrale.
- La Rose des vents du Technopole Sud de Forbach pour la blanchisserie et la future cuisine centrale

Activités de production

ATELIER ESPACES VERTS

Les équipes sont spécialisées dans l'entretien d'espaces verts pour les entreprises et les particuliers. Elles réalisent également des travaux de désencombrement, ainsi que des chantiers de déneigement durant la période hivernale.

L'activité des espaces verts est assurée par 5 moniteurs d'atelier encadrant chacun une équipe de 6 ouvriers. Au niveau matériel, chaque équipe est autonome et dispose d'un véhicule et de tout l'équipement nécessaire (tondeuses, débroussailleuses, souffleurs, taille-haies, outillage d'espaces verts etc.).

La composition des équipes est majoritairement masculine. La moyenne d'âge des personnes est légèrement inférieure à 33 ans.

L'activité des espaces verts se compose généralement de l'entretien en tonte, fauchage et nettoyage des

parties aménagées des entreprises mais également de certaines administrations ou de particuliers. Des activités de tailles d'arbustes, de haies mais également le fleurissement des massifs, sont réalisées par les équipes.

Toutes ces tâches sont effectuées dans un rayon maximal de 90 kilomètres autour de Petite-Rosselle.

• ATELIER BLANCHISSERIE

Afin de répondre aux besoins internes (MAS, FAP, FAS, ESAT) et externes (clients extérieurs), la blanchisserie de l'ESAT située sur le site du Technopôle Sud de Forbach est ouverte toute l'année.

L'activité de blanchisserie (lavage, séchage, repassage) traite du linge plat (draps, alèses, taies, housses, nappes...) mais également du linge en forme (tenues de travail, vêtements divers...). Le transport et la livraison du linge sur chariots vers les différents sites sont assurés par le biais d'un agent équipé d'un véhicule spécifique.

L'atelier met en œuvre la méthode RABC, gage de qualité microbiologique des articles traités et de traçabilité des opérations.

L'équipe de travail est constituée de 17 ouvriers (dont 2 mi-temps), 2 encadrantes et d'une monitrice remplaçante. L'objectif à court terme est d'atteindre un effectif de 20 ouvriers afin de respecter les normes RABC.

La restructuration de la blanchisserie de la Rose des Vents commencée en 2016 et poursuivie en 2017 a permis d'agrandir les espaces et de renouveler la quasi-totalité du matériel avec l'achat de deux laveuses de 50 kg, d'un séchoir, d'une calandre sècheuse-repasseuse, de mobilier et des équipements spécifiques (chariots, tables de tri, sacs de linge).

Depuis le 1^{er} janvier 2017, suite à la restructuration de la blanchisserie, l'ensemble de la vêtue des résidents de la Maison d'Accueil Spécialisée est traité par l'ESAT.

• ATELIER CUISINE-RESTAURATION

Pour rappel, en date du 31 décembre 2016, l'établissement a décidé de mettre fin au marché restauration avec l'ancien prestataire et de passer en gestion interne à compter du 1^{er} janvier 2017. L'établissement a fait ce choix, dans l'optique de la création d'une cuisine centrale sur le site de la Rose des Vents.

Au cours de l'année 2017, le travail de réflexion s'est poursuivi, avec l'appui d'un cabinet d'architecte chargé de la réalisation du projet et a pu aboutir à la formalisation de plans définitifs, tenant compte de l'ensemble des besoins et normes liés à ce type d'équipement.

En attendant l'installation dans la future cuisine centrale, une organisation provisoire a été mise en place sur

deux sites de production : la cuisine de la MAS pour les préparations chaudes et la cuisine de la Résidence Paul Verlaine (préparations froides).

Les moniteurs ainsi que les ouvriers en situation de handicap sont répartis sur ces deux sites, en fonction des besoins et les aides de cuisine embauchées en 2017 (2.5ETP) sont notamment chargées d'assurer les livraisons de repas vers les différents sites : FAS, MAS, ESAT, FAP, Rose des Vents pour la Blanchisserie. Elles viennent également en soutien des moniteurs pour la production des repas.

Les deux cuisiniers de la MAS ont été intégrés à cette équipe cuisine et assurent la confection de toutes les préparations chaudes destinées aux différents services. Cette configuration provisoire a en outre permis de dessiner largement les bases de l'organisation de la prochaine cuisine centrale : centralisation des effectifs repas, transmission des commandes, remise à jour et stricte application des normes HACCP, traçabilité etc.

• ATELIER SOUS-TRAITANCE /CONDITIONNEMENT

Cet atelier est situé sur le site du Puits Gargan. Il compte généralement 35 usagers dont 9 personnes à temps partiel. Deux moniteurs encadrent à temps complet l'atelier et une monitrice intervient en remplacement. Le public accueilli est plutôt vieillissant. L'atelier accueille également des ouvriers d'autres ateliers de la structure qui sont orientés pour raison de santé ou de fatigabilité. En effet, les postes occupés sont principalement des postes assis. La diversité du travail proposé permet à toutes les personnes d'y accéder. Actuellement, l'atelier a principalement trois donneurs d'ordres avec pour attente :

- > L'assemblage des composants pour faire des presse-étoupe.
- > Le montage de feux pour les remorques,
- > L'assemblage de pièces pour des compteurs de gaz.

Une démarche sur l'adaptation des postes de travail en collaboration avec le médecin du travail et l'IFE (institut de formation en ergothérapie) de Nancy est engagée et pourra être généralisée à l'ensemble des ateliers.

Un travail sur l'autonomie et la valorisation des usagers est en cours avec la mise en place de fiches techniques, de séquences d'apprentissage, de grilles d'évaluation en lien avec la démarche qualité entreprise par l'établissement. L'atelier essaie d'inculquer des règles simples comme le respect de l'autre, l'entraide ainsi que le "travailler" dans la bonne humeur.

• ATELIER MENUISERIE

Cet atelier est situé sur le site du Puits Gargan à Petite-Rosselle. Selon les demandes des clients, il réalise

notamment des caisses ou panneaux fibreux, de la découpe de panneaux, des produits d'emballages en bois ainsi que des grilles. Une activité de prestation en entreprise s'est également développée depuis 2013. En effet, une équipe de travailleurs en situation de handicap accompagnée d'un moniteur se rend régulièrement dans un magasin de bricolage afin d'y réaliser des aménagements (meubles d'expositions). Ce partenariat permet aux ouvriers d'évoluer professionnellement en milieu ordinaire et de maintenir une activité régulière pour cet atelier, notamment durant les périodes de baisse d'activité au niveau de l'ESAT.

• ENTRETIEN DES LOCAUX

Un service d'entretien des locaux est chargé du nettoyage de l'ensemble des espaces et sanitaires des bâtiments de l'ESAT sur le site du Puits Gargan à l'exception des ateliers. Ce service fonctionne en interne à l'ESAT et la possibilité de développer des prestations de service à l'extérieur ou dans d'autres services est actuellement en réflexion.

L'équipe ménage assure également les vendredis et les lundis la réception et la distribution des vêtements de travail des usagers.

• RELAIS LA POSTE

Cette nouvelle activité fonctionne depuis septembre 2018 dans les locaux de l'ESAT Le Puits Gargan. Le projet a été initié par les responsables régionaux de la Poste, suite à la fermeture du bureau de Petite-Rosselle. En complément de l'ouverture d'une agence communale située en mairie, un partenariat a été proposé à l'établissement afin d'ouvrir un relais La Poste à l'ESAT. Celui-ci est géré par trois ouvriers handicapés encadrés par un éducateur technique.

Le Relais La Poste propose des opérations courantes aux clients (affranchissements, envoi de courriers, retraits de colis, etc.), et contribuera à ouvrir davantage la structure vers l'extérieur.

Transports

Un agent de l'ESAT est chargé d'assurer le transport du linge entre la blanchisserie de la Rose des Vents et les principaux clients dont les structures ODAS57 (MAS, FAP, FAS, ESAT). Il assure également le dépôt et l'enlèvement du courrier interne en se rendant quotidiennement à La Poste de Forbach.

Enfin, l'agent assure des livraisons pour l'atelier sous-traitance, ainsi que des courses et achats divers pour les besoins du service.

Accompagnement médico-social

• Projet personnalisé de l'usager

Un projet personnalisé est élaboré pour chaque ouvrier de l'ESAT afin de définir les objectifs et critères d'évaluation en termes d'évolution professionnelle et d'accompagnement socio-éducatif. Ces réunions de projet se tiennent les mercredis après-midi en présence de l'usager, accompagné éventuellement de sa famille ou du représentant légal, des référents (ateliers et foyer pour les internes), des chefs de service (ESAT et FAP pour les internes), de l'éducateur technique chargé de l'insertion ainsi que du psychologue de l'établissement.

• Soutien professionnel

La diversité des activités professionnelles proposées au sein de l'ESAT, permet une multiplication de formations pour les ouvriers, le développement de leur polyvalence, l'aménagement de parcours professionnels individualisés.

Des actions de soutien sont proposées tout au long de l'année aux ouvriers de l'ESAT : code de la route / prévention routière, théâtre, couture informatique expression (art thérapie), sensibilisation à l'équilibre alimentaire, cuisine, mon logement et moi, relaxation, questions de femmes, création vidéo, entretien et prévention à la conduite d'un scooter, véhicules 4 roues, tri sélectif (ordures ménagères)

Elles sont encadrées et animées par les moniteurs d'atelier et coordonnées par le référent soutien qui établit le calendrier, gère les aspects matériels et tient compte des demandes formulées lors des réunions de Projet Personnalisé pour constituer les groupes.

• Formations des travailleurs en situation de handicap de l'ESAT

Des formations à destination des travailleurs en situation de handicap de l'ESAT sont organisées chaque année. Les thématiques suivantes sont abordées : gestes et postures, manipulation, stockage des produits d'entretien et des produits dangereux, hygiène et entretien des locaux, 1er secours (psc1), risques incendies (plan d'évacuation), espaces verts (tondeuse autoportée et autotractée, attelage remorque, balisage et mise en sécurité du chantier, harnais et EPI, utilisation du taille-haie, entretien du petit matériel, utilisation du souffleur, utilisation du broyeur), RABC (blanchisserie), HACCP (cuisine).

Insertion professionnelle

• Stages et réaffectations internes

L'ESAT offre la possibilité à chaque ouvrier de s'inscrire dans une dynamique globale de changement d'atelier, soit sous forme de stage, soit dans le cadre d'une réaffectation.

Cette disposition permet de parfaire des compétences, d'éveiller de nouvelles ambitions en se dirigeant vers d'autres activités de l'ESAT. Dans certaines situations, elle offre tout simplement un sas de décompression pour les ouvriers concernés.

- **Stages et mises à disposition en milieu ordinaire de travail**

Les opportunités d'insertion professionnelle en milieu ordinaire de travail sont envisagées dans le respect du projet personnalisé de la personne accueillie. Cela suppose l'acquisition d'un maximum d'aptitudes professionnelles et sociales pour réussir, et affirmer que les personnes sont capables de participer à une action collective à part entière. En ce sens, réussite professionnelle et insertion sociale sont imbriquées.

- **Accueil des élèves issus des Établissements socio-éducatifs**

L'accueil de ces stagiaires « élèves » tout au long de l'année répond à nos objectifs d'insertion. L'ESAT propose des stages de mise en situation professionnelle à des élèves issus des IMPRO.

- **Accueil de stagiaires en vue d'une demande d'admission**

Des stages d'observations sont organisés dans le cadre des demandes d'admissions.

- **Commission d'admission**

Pour la préparation des commissions d'admission, le chargé d'insertion contacte les personnes et prévoit des rendez-vous pour entretien, en collaboration avec le psychologue, pour avoir le maximum d'informations à apporter le jour de la commission. À chaque admission ou arrivée de nouveaux stagiaires, le référent les accueille le premier jour et passe la matinée avec eux pour leur expliquer le fonctionnement de l'ESAT : lecture et explication du règlement intérieur, mise en confiance, attribution de casier, visite de l'établissement. Une visite dans leur atelier d'affectation est effectuée les jeudis matin, afin de suivre le bon déroulement de leur stage.

- **Visites d'établissement**

Dans le cadre de demandes de stages à l'extérieur, le référent insertion programme et effectue des visites à l'extérieur avec des usagers de l'ESAT (EHPAD, autres ESAT de la région etc.).

Modes de communication

En termes de communication, l'ESAT utilise quotidiennement différents outils : boîtes mails (chaque agent dispose d'une adresse professionnelle), tableaux d'affichage, téléphone, auxquels s'ajoutent les temps quotidiens d'échanges informels ainsi que les temps de réunions.

Réunions institutionnelles

- **Réunions générales mensuelles ESAT** : diffusion des informations générales, tour des ateliers, point sur le déroulement des activités de soutien, formations, stages, étude des situations spécifiques des ouvriers handicapés.
- **Réunions « Cadres-psy »** : y participent la Directrice, le psychologue, le médecin-psychiatre, les chefs de service, l'infirmière coordonnatrice, et les référents éducatifs concernés par les situations étudiées. Ces réunions mensuelles permettent de traiter de situations spécifiques d'ouvriers handicapés et de prendre les décisions qui s'imposent.
- **Réunions d'atelier** : ces réunions régulières et spécifiques à certains ateliers (blanchisserie, cuisine, espaces verts) permettent d'aborder les questions à la fois matérielles et d'organisation.
- **Réunions de Projet Personnalisé (PP)** : elles ont lieu tous les mercredis après-midi et ont pour but d'évaluer le projet arrivant à terme et de le renouveler en définissant les nouveaux objectifs à mettre en œuvre. Ce temps d'échange permet également, en présence des familles ou des représentants légaux, de faire un point global sur la situation de l'usager et de prendre en compte ses différentes demandes.

Outils (dossier, procédures)

En application de la loi 2002-2, l'établissement dispose de l'ensemble des documents suivants :

- Livret d'accueil ;
- Règlement de fonctionnement ;
- Charte de droits et libertés de la personne accueillie ;
- Dispositif de la personne qualifiée ;
- Conseil de vie sociale ;
- Projet de service ;
- Contrat de séjour.

À noter que le travailleur en situation de handicap signe, lors de son admission, un contrat d'aide et de soutien qui définit les droits et les obligations réciproques de l'ESAT et de l'usager afin d'encadrer l'exercice des activités professionnelles et la mise en œuvre du soutien médico-social et éducatif.

Différents documents complètent le dossier de la personne accueillie : projet personnalisé, rapports psychologiques et psychiatriques, rapports CDAPH, rapports d'incidents en cas de faits significatifs.

La mission de la structure actualisée

Vis-à-vis des personnes en situation de handicap que la structure est amenée à accompagner, sa mission est :

- de proposer une activité à caractère professionnel,
- d'offrir un soutien médico-social et éducatif,
- de favoriser un épanouissement personnel et une intégration sociale.

L'ambition qui l'anime pour demain, est d'adapter davantage l'accompagnement qu'elle réalise, aux besoins et attentes des travailleurs.

La vocation du milieu protégé et adapté dépasse le cadre de la production ou de la délivrance d'un service. Il s'agit d'accompagner la personne en situation de handicap dans son projet de vie qui comprend des activités de travail et autres.

En effet, l'ESAT offre des possibilités d'activités professionnelles diverses, ainsi qu'un soutien médico-social, en vue de favoriser l'épanouissement personnel et social des personnes qu'il accueille. Il met en œuvre ou favorise l'accès à des actions d'entretien des connaissances, de maintien des acquis scolaires et de formation professionnelle, ainsi que des actions éducatives d'accès à l'autonomie et d'implication dans la vie sociale.

Afin de réussir le pari d'une articulation des composantes de la mission et d'en conserver l'équivalence d'importance, nous nous référerons à l'image du triangle qui associe sur ses trois côtés les dimensions du professionnel (apprentissage), du psychosocial (accompagnement) et du productif (travail).

Vers de nouveaux principes d'actions

Redonner place à la dimension éducative

Compte tenu des impératifs de résultats en matière de production, de chantiers à conduire et à satisfaire, l'équipe de l'ESAT doit constamment veiller au juste équilibre entre la nécessité de maintenir et développer l'activité commerciale et l'accompagnement socio-éducatif visant le bien-être, la valorisation et l'épanouissement de l'usager. Dans un contexte global où les exigences de rentabilité pourraient reléguer le rôle des moniteurs au second plan, cette dimension éducative reste essentielle car elle détermine l'efficacité de l'exécution. L'apprentissage du métier n'est plus en soi un axe prépondérant dans la mesure où l'insertion en milieu ordinaire est devenue fort difficile. Cependant, il conserve une importance du point de vue motivationnel et de continuation de la vie (être tendu vers un autre avenir possible même ténu). Nous devons concourir à l'acquisition par la personne de savoir-faire et savoir-être professionnels et à la construction de logiques de parcours professionnels, ou d'étapes de parcours dans un projet de vie.

Dans cette optique, le management servira la mise en place d'une organisation apprenante.

La vocation du milieu protégé et adapté dépasse le cadre de la production ou de la délivrance d'un service. Il s'agit d'accompagner la personne handicapée dans son projet personnalisé qui comprend des activités de travail et autres. Dans cette optique, la structure articule apprentissage professionnel, accompagnement social et travail productif.

La dimension éducative demeure essentielle. L'apprentissage du métier doit rester un axe important dans la mesure où il est motivant et inscrit la personne dans un autre avenir même ténu.

Si les modalités d'ouverture sur le monde ordinaire se sont réduites, retrouver des alternatives au monde de l'ESAT afin qu'il soit source d'un devenir est un axe majeur du projet.

Dans cet esprit, l'ESAT défend l'idée de rester un acteur du tissu économique, tout en valorisant les modalités particulières de production, en positivant les conditions de réalisation, en renforçant son ancrage par des partenariats économiques gagnants-gagnants, en diversifiant l'activité...

Pour y parvenir, les professionnels travaillent à mieux élucider et comprendre les fonctionnements des personnes aux profils particuliers pour mettre en place des réponses appropriées.

Dans ce but, des scénarios de réaction aux situations relationnelles problématiques, susceptibles d'amoindrir les effets conflictuels sur le groupe au travail et de mieux gérer la personne concernée seront réfléchis.



Retrouver des alternatives au monde de l'ESAT afin qu'il soit source d'un devenir

Dans un contexte où les entreprises adaptées se sont raréfiées, les commandes pouvant intéresser les ateliers (atelier de sous-traitance par exemple) ont diminué. Le monde extérieur a vu sa configuration évoluer, le nombre des entreprises diminuant aux alentours. Les modalités d'ouverture sur le monde ordinaire s'en trouvent changées, réduites. Les projets d'intégration dans le monde du travail doivent être une priorité, même s'il est nécessaire de les reconsidérer, de les adapter et les faire évoluer. Il importe de retrouver, voire de construire, des alternatives.

Pour que l'ESAT conserve le sens donné à sa mission, il envisage d'innover afin de rester un acteur à part entière du tissu économique local. Le travail des personnes en situation de handicap concourt à la production de biens et de services qui sont commercialisés. Cette dimension commerciale doit tenir compte des modalités particulières de production.

Si l'obtention de la qualité n'est pas en soi un problème et gagnerait à être reconnue par le biais d'une démarche qualité, les conditions de réalisation des tâches doivent être positivées et non pas masquées. Les conditions de réalisation des produits vendus doivent faire l'objet d'une communication ajustée et valorisante.

Il appartient à l'ESAT de renforcer son ancrage par des partenariats économiques gagnants-gagnants afin d'éviter qu'il ne fasse l'objet d'une relégation, d'une discrimination encore plus forte.

L'organisation de l'activité de travail en modules « atelier » répond à deux préoccupations essentielles : d'une part, l'adaptation aux opportunités économiques et d'autre part la diversification de l'offre d'activités à l'usage des intéressés. Par exemple : nettoyage complet de véhicules, archivage de documents, production de légumes bio, vidage de maisons, vide-greniers...

Approfondir la connaissance des personnes

À l'interne, la conduite des équipes de travailleurs dans l'activité, compte tenu de la singularité des personnes qui les composent, constitue une préoccupation prédominante, de même que l'accompagnement individuel de chacune de ces mêmes personnes. Dans le rôle d'encadrants, les moniteurs d'atelier peuvent parfois faire face et gérer des oppositions conflictuelles. Il s'agit souvent de personnes qui relèvent de profils particuliers, à dominante psychiatrique. Les mieux connaître devrait permettre une meilleure prise en compte, et dans certains cas, une meilleure élucidation de l'agressivité.

Cette gestion nécessite une connaissance des intéressés, laquelle va être approfondie afin de savoir mettre en place les réponses immédiates appropriées. Dans ce but, des scénarios de réaction aux situations relationnelles qui font problèmes, susceptibles d'amoindrir les effets conflictuels sur le groupe au travail et de mieux gérer la personne concernée, seront réfléchis.

Le plan de formation de l'établissement tiendra compte de l'évolution du public accueilli notamment d'une progression des troubles du comportement.

Valoriser les travailleurs

L'encouragement au travail est important. Dans cette optique, la valorisation systématique des travailleurs reste une règle de base. Elle tient compte de ce à quoi ils ont abouti dans leurs tâches et se réfère à ce dont ils sont capables face à l'objectif de production à tenir. Les moniteurs, en reconnaissant le travail accompli, génèrent des vecteurs de fierté. Il appartient aux moniteurs d'atelier de s'adapter en permanence à l'ouvrier en situation de handicap en fonction de ses capacités et de rappeler la règle en cas de dérive. La valorisation de l'effort sera inscrite dans la culture de l'établissement pour servir la reconnaissance de la personne en situation de handicap au travail. Les projets initiés à l'interne seront le plus souvent possible finalisés par un objectif d'exécution inscrit dans le monde ordinaire. La reconnaissance de l'extérieur sera toujours recherchée car c'est la seule qui aura du sens pour eux.

C'est le lien avec l'extérieur qui seul valorise l'activité conduite à l'interne de l'atelier. Il faudra réussir à établir une valorisation équivalente pour chacune des activités. L'accord entre moniteurs, en dépit des métiers pratiqués, est déterminant pour l'obtention d'un projet éducatif pouvant s'imposer au collectif des travailleurs dans son entier.

Concourir au bien-être

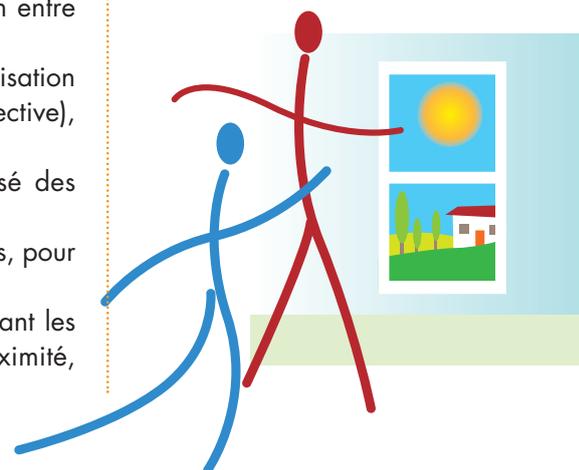
Concourir au bien-être de la personne a aussi des répercussions sur la production, sur le travail réalisé. Dans certains cas, il y a nécessité d'un accompagnement dans la mise au travail. Cet accompagnement doit pouvoir s'appuyer sur un suivi constant de la personne et donc une effective coordination avec les collègues notamment du Foyer d'Accueil Polyvalent. Le bien-être passe aussi par le sentiment de liberté et l'ouverture au monde. Créer des espaces de liberté pour la personne accueillie devient primordial.

L'ouverture de la structure sur le monde ordinaire est une orientation qui doit faire l'objet d'une préoccupation constante afin d'éviter le plus possible l'enfermement. Cette ouverture permettra :

- d'assurer la pérennité des ateliers, mais aussi de redéfinir vers quelles autres productions ou prestations s'orienter,
- de promouvoir l'offre de main-d'œuvre, en valorisant les points forts,
- de préparer la population accueillie pour optimiser sa force de travail, voire son employabilité,
- de revisiter la communauté de travail et de formation pour favoriser une diversification des compétences, une souplesse d'adaptation, une poursuite de la socialisation,
- de s'accorder au sein de l'équipe pour retrouver davantage de cohésion entre professionnels, renouer avec l'entraide,
- de faire émerger une culture d'établissement qui serve de vecteur à la valorisation des travailleurs en situation de handicap (opérations de valorisation collective), qui privilégie la communication avec le monde ordinaire,
- de redonner du sens et une nouvelle dynamique au projet personnalisé des travailleurs d'ESAT,
- d'identifier la complémentarité entre les professionnels, les différents métiers, pour un accompagnement continué,
- de donner un sens particulier à l'accompagnement, le redéfinir en réduisant les paradoxes : entre obligation et stimulation, bonne distance et juste proximité, écoute bienveillante et questionnement, tolérance et exigence.

L'encouragement au travail est important. Dans cette optique, la valorisation systématique des travailleurs reste une règle de base. Comme c'est le lien avec l'extérieur qui valorise l'activité conduite à l'interne de l'atelier, les moniteurs vont s'attacher à :

- *générer de la fierté en reconnaissant le travail accompli,*
- *lier les projets initiés en interne au monde ordinaire,*
- *ouvrir la structure à et vers l'extérieur,*
- *s'accorder entre moniteurs sur un projet éducatif,*
- *innover et diversifier,*
- *promouvoir l'offre.*



Projet de la structure FAP/SAHTHMO

Carte d'identité de la structure

La mission

La Résidence Paul Verlaine (RPV), située Place Carmen à Petite-Rosselle, est un foyer d'hébergement. Il relève de la loi n°2002/2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale réformant la loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.

Jusqu'au 31 Décembre 2016, le foyer avait pour mission d'accueillir 38 personnes adultes, à partir de 20 ans, travaillant à l'Établissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT) de Petite-Rosselle et présentant une déficience intellectuelle moyenne ou légère, avec ou sans troubles associés (Foyer d'Hébergement de l'ESAT).

Au vu de l'évolution des publics accueillis et des besoins repérés sur le territoire, une réflexion a été engagée dès 2008 pour envisager une diversification des modes d'hébergement.

Il a fallu réfléchir le nouveau projet en tenant compte de ces personnes dépendantes qui ne travaillaient plus, ou seulement à mi-temps. L'organisation du travail a été revue en ce sens-là afin de proposer un planning adapté aux besoins des usagers (présence éducative en matinée et présence renforcée au retour des ouvriers de l'ESAT) et adapter les missions du personnel à l'évolution des besoins des personnes dépendantes.

En effet, au vu des constats liés au vieillissement des usagers, à leur perte d'autonomie grandissante et leur fatigabilité croissante, l'établissement a été amené à reconfigurer son accueil et à proposer des places pour les Personnes Handicapées Vieillissantes (PHV) et des places de Foyer d'Accueil Spécialisé (FAS).

Ainsi, depuis janvier 2017, 10 places de FHESAT ont été redéployées en 5 places de PHV et 5 places de FAS. La Résidence Paul Verlaine est donc devenue un Foyer d'Accueil Polyvalent (FAP) agréée pour accueillir 28 ouvriers handicapés travaillant à l'ESAT, 5 PHV et 5 personnes bénéficiant d'une orientation en FAS.



Le Public

Le foyer héberge à ce jour un public mixte de 38 personnes dont 27 hommes et 11 femmes. La moyenne d'âge se situe à 41 ans. La répartition est ainsi faite: 13 usagers ont moins de 30 ans, 14 entre 30 et 50 ans et enfin, 11 ont plus de 51 ans.

La plupart des résidents sont sous mesure de protection. Ainsi, 21 usagers sont sous tutelle, 11 bénéficient d'une curatelle renforcée et seules 6 personnes accueillies ne jouissent d'aucune mesure de protection.

Les personnes accueillies présentent différents types de handicap: mental, psychique et social.

L'utilisateur est qualifié de dépendant lorsqu'il a besoin d'une aide et d'un accompagnement au quotidien en ce qui concerne la toilette, les repas, le lever, le coucher. La dépendance peut être liée au degré de déficience, aux autres pathologies associées, ou à l'avancée dans l'âge.

D'autres usagers se situent entre la dépendance et l'autonomie. Ces usagers ne sont pas ou plus en capacité de vivre ou de s'organiser seuls. Il est nécessaire d'envisager une stimulation pour les actes de la vie quotidienne et d'être vigilant sur le travail accompli.

Les professionnels

Pour accompagner ces personnes en situation de handicap au quotidien, l'établissement est ouvert toute l'année avec un fonctionnement spécifique durant les périodes de fermeture de l'ESAT et les week-ends.

Le service est organisé de la manière suivante: une présence éducative continue de 6h (7h le week-end) à 21h15 et une surveillance assurée par des veilleurs de nuit de 21h15 à 6h05 (7h05 le week-end).

Pour mener à bien le projet de service, l'établissement s'appuie sur une équipe éducative composée de:

- 0,5 ETP Chef de service;
- 10 ETP de moniteurs-éducateurs;
- 2,5 ETP (3 agents) de veilleurs de nuit (nuits éveillées).

Deux agents (1,5 ETP) affectés au Service d'Accompagnement à l'Hébergement des Travailleurs Handicapés en Milieu Ordinaire (SAHTHMO) ont leur bureau dans la Résidence.

Deux agents d'entretien qui interviennent du lundi au

vendredi pour l'entretien des locaux.

Deux moniteurs d'atelier cuisine et des aides de cuisine pour le service au self le midi. Ce service est proposé à l'ensemble des ouvriers en situation de handicap, aux résidents de la RPV et à ceux du FAS Arthur Albert.

Une aide de cuisine pour le service au self en soirée. Ce service est ouvert uniquement aux résidents de la RPV.

L'offre de service

L'offre de service est principalement composée de l'offre d'hébergement, du service restauration et du suivi thérapeutique.

• La restauration :

Les repas sont préparés par la cuisine centrale de l'ESAT et pris au self-service de la Résidence. Les résidents peuvent également préparer des repas avec leurs pairs, avec ou sans l'aide d'un éducateur de la résidence, dans le cadre d'une activité « repas plaisir ». Tous les jeudis soir une activité « repas pédagogique » est organisée à la résidence en présence d'un éducateur.

Les résidents peuvent également se commander des repas ou manger à l'extérieur, à condition d'en informer préalablement l'équipe éducative.

Tous les temps de repas sont considérés comme des temps d'accompagnement. Les résidents bénéficient à cette occasion d'un soutien spécifique. Les éducateurs en poste mangent à table avec les résidents et donnent des conseils pour que les repas restent équilibrés et que les quantités consommées soient raisonnables.

Le petit-déjeuner pour les résidents qui ne travaillent plus ou qui sont en congé, y compris en maladie, peut être pris sur le groupe (cuisine située dans l'espace hébergement) jusqu'à 10h/10h30. Ces mêmes personnes peuvent, accompagnées d'un éducateur, prendre leur repas du midi dans cet espace si elles souhaitent déjeuner en petit groupe ou déjeuner dans le calme. Pour les résidents qui sont en situation de travail, le déjeuner est pris au self uniquement et est encadré par les moniteurs d'atelier de l'ESAT.

Le dîner se fait au self et ne concerne que les résidents du foyer d'hébergement. Il est encadré par les éducateurs de la résidence.

Durant le week-end, des organisations particulières peuvent être mises en place par petits groupes, à la demande des usagers, pour préparer les repas. Ces moments sont des supports éducatifs et des moments de

convivialité.

Quel que soit le repas, les régimes alimentaires particuliers sont pris en compte sur prescription médicale.

L'hébergement

Les possibilités d'hébergement au FAP sont diverses et s'inscrivent dans un parcours avec pour finalité l'insertion en milieu ordinaire. Rappelons tout d'abord que le parcours du résident s'inscrit dans une démarche de prise en charge individualisée. Son parcours va dépendre de son autonomie et de sa capacité à vivre et à s'organiser seul. Pour les résidents les plus autonomes, le parcours du résident peut, avec l'accord de l'utilisateur, s'établir comme suit :

- 1. L'utilisateur est accueilli au FAP et bénéficie de l'offre globale du service hébergement et de restauration.
- 2. Si ses capacités le lui permettent, il peut ensuite se voir octroyer un hébergement en studio (4 chambres disponibles) au sein même de la résidence. À ce stade il s'agit de vérifier ses capacités à gérer de façon autonome sa vie en studio, de lui permettre également de progresser par des apprentissages avec l'aide de l'équipe éducative et d'évaluer les possibilités de progression éventuelles en dehors de la RPV. S'il en est capable, il peut alors se voir proposer un hébergement en ville, dit hébergement éclaté.
- 3. L'hébergement éclaté (HE) : il s'agit d'un appartement loué par l'établissement auprès d'un bailleur privé. Cet appartement est mis à disposition de l'utilisateur pour une période de trois mois renouvelables. L'utilisateur teste ses capacités à vivre seul en appartement autonome. Il est soutenu par le passage, deux fois par semaine (ou plus si besoin) à raison d'environ deux heures par passage, d'un membre de l'équipe éducative pour le soutenir dans ses démarches administratives, la gestion de son quotidien et l'entretien de son appartement. L'utilisateur se voit également remettre une somme d'argent destinée aux achats alimentaires de la semaine. Il doit, avec l'aide de l'éducateur, établir une liste de repas équilibrés et réaliser les courses en respectant le budget alloué. L'éducateur partage généralement le repas avec l'utilisateur et le soutient dans ses apprentissages vers l'autonomie.
- 4. Si l'utilisateur a démontré sa capacité à vivre seul en appartement autonome, l'équipe éducative réduit les temps de présence à l'HE et aide l'utilisateur à rechercher un appartement en vue d'une sortie du dispositif.
- 5. Une fois sorti du dispositif, l'utilisateur peut demander à bénéficier d'un suivi par le SAHTHMO, service également assuré par l'établissement. Ce service accompagnera l'utilisateur à raison d'une à deux fois par

mois le but étant de l'aiguiller vers les services de droit communs pour l'aider à trouver des solutions aux problèmes éventuels qu'il pourrait rencontrer.

- 6. Enfin, lorsque cela est possible, l'utilisateur quitte le SAHTHMO pour vivre effectivement en appartement en autonomie complète et en s'appuyant, le cas échéant, sur les services de droit commun en cas de difficultés.

Il existe en parallèle une autre offre de service d'hébergement au FAP : la résidence dispose en effet de deux chambres doubles pour les couples afin de favoriser la vie à deux dans le plus grand respect de leur intimité.

Ainsi, au niveau de l'hébergement nous pouvons constater que le FAP propose une palette de possibilités d'hébergement en fonction des niveaux d'autonomie ou des degrés de dépendance des personnes accueillies tout en favorisant une mixité de ces niveaux et une mixité des handicaps.

L'offre thérapeutique

L'équipe éducative assure des soins adaptés aux usagers en coopération étroite avec l'équipe d'infirmières sous la responsabilité soit du médecin coordinateur intervenant dans l'établissement, soit d'un médecin psychiatre externe (CMP, libéral).

Le relais avec les organismes de tutelle

L'aide à la gestion du budget est une part importante de l'accompagnement. Lorsque cela est possible, l'éducateur du foyer aide l'utilisateur à gérer ses comptes afin de l'amener à gérer son budget et à devenir autonome.

L'organisation

L'utilisateur du FAP est reconnu par l'équipe éducative comme capable d'être un véritable acteur de son projet de vie et en capacité d'exprimer ses besoins.

À ce titre, l'utilisateur prend une part active à l'organisation de sa propre vie au sein de la résidence et en milieu ordinaire.

En dehors des accompagnements au quotidien, l'équipe éducative organise et encadre des activités hebdomadaires (judo, football, ferme pédagogique...). Une réunion de vie qui réunit l'ensemble des résidents a lieu une fois par semaine et permet de faire le point sur la vie du foyer.

Une activité « Bar sans alcool » est autogérée par les

résidents. Les éducateurs assurent une présence sur les lieux et participent à l'animation de ce temps convivial. Dans l'organisation de la semaine, chaque jour un résident différent joue le rôle du facteur et distribue le courrier. Pour ce faire, ce résident peut être aidé par un éducateur si nécessaire.

Des sorties sont régulièrement organisées, en fonction du calendrier de spectacles du Carreau, scène nationale de Forbach avec un groupe de résidents.

Activités irrégulières :

- Organisation de repas à la demande, en autonomie ou en semi-autonomie, en semaine ou le week-end.
- Activités manuelles ou atelier cuisine en matinée.
- Le week-end : marches populaires, randonnées, brocante, vide grenier, entretien du jardin et des abords de la Résidence, fleurissement de la Résidence au printemps, visite de musée, sorties cinéma, sorties restaurant, goûters organisés sur le groupe, sorties shopping, promenades en ville ou dans des parcs, sorties médiathèque, sorties vélo...

La mise en place de ces activités vise à maintenir les acquis pour les usagers qui ont un degré d'autonomie suffisant dans la plupart des actes de la vie quotidienne mais qui ont du mal à s'organiser seuls. Ils ont la capacité de faire mais avec une sollicitation de l'équipe éducative ou une surveillance éducative.

L'organisation du service prend également en compte les résidents plus dépendants qui ont besoin d'une aide et d'un accompagnement en ce qui concerne la toilette, le repas, le coucher ou le lever. Une présence éducative est toujours assurée pour prendre en considération les besoins de ces résidents.

Les modes de communication

Il faut distinguer plusieurs modes de communication internes et externes, entre professionnels d'ODAS57 uniquement, avec des partenaires du FAP, avec des familles avec d'autres professionnels et surtout et avant tout avec les usagers.

Au sein du FAP et entre membres de l'équipe éducative, la communication se fait principalement par le biais du cahier de coordination, par des échanges de mails et par un temps de transmissions entre les postes. Concernant la messagerie électronique, chaque professionnel dispose d'une adresse mail professionnelle et fait partie d'un ou plusieurs groupes de destinataires comme, par exemple, le groupe moniteurs-éducateurs du FAP.

En outre, une réunion de service hebdomadaire a lieu tous les jeudis avec toute l'équipe éducative (obligation de participer sauf congé ou arrêt maladie) et le chef de

service éducatif (CSE). Le premier temps de la réunion est consacré à l'étude des situations spécifiques avec le regard éclairé du psychologue de l'établissement. La seconde partie de la réunion est consacrée à l'organisation générale du service. C'est l'occasion également de faire le point sur les projets personnalisés des résidents.

Entre les prises de postes et avec les veilleurs de nuit, des temps d'échanges sont prévus dans l'organisation du travail pour permettre une transmission des informations d'une équipe à l'autre et pour apporter quelques précisions orales sur les informations qui sont par ailleurs transcrites dans le cahier de liaison.

Les échanges peuvent se faire également par mail, aussi bien entre professionnels d'ODAS57 qu'avec des personnes ou institutions extérieures.

Concernant les usagers, une réunion de vie est organisée tous les mercredis soir. Elle permet aux résidents de s'exprimer sur leur vie à la résidence, de faire des propositions d'activités, de s'inscrire dans les activités proposées par l'équipe éducative, de demander l'aide d'un éducateur pour organiser ses propres activités.

Les relations avec les familles se font essentiellement par téléphone ou par l'accueil des familles à la résidence. Les envois par la Poste se font également et sont un autre moyen de communication avec les familles. Des entretiens avec le CSE peuvent avoir lieu. La plupart du temps, les échanges téléphoniques suffisent.

Les usagers sont également représentés par leurs pairs, élus, au Conseil de la Vie Sociale (CVS). Une réunion de préparation est organisée avec l'ensemble des résidents avant la tenue du CVS pour faire remonter, via les représentants, les demandes des usagers pour la résidence. Cette réunion est également préparée en amont avec une personne bénévole extérieure. Celle-ci les aide à formuler leurs demandes et à les centrer sur les sujets concernant le CVS. Cette instance est également l'occasion pour les résidents de faire remonter leurs remarques sur l'organisation de la vie de la résidence. C'est un lieu d'écoute officiel important qui garantit les droits des usagers et favorise leur participation à la vie et au fonctionnement de l'établissement.

La communication avec l'utilisateur est plus particulièrement importante à son arrivée. L'équipe éducative en général et l'éducateur référent en particulier définissent avec l'utilisateur ses besoins et ses demandes en termes d'accompagnements. À l'occasion de l'écriture de son projet personnalisé, l'utilisateur fait part de son projet de vie. La rédaction du projet personnalisé est l'occasion de formaliser ou de réajuster ensemble les objectifs fixés avec le résident. Le projet personnalisé est réalisé ou

révisé tous les 18 mois à l'occasion d'une réunion de synthèse à laquelle participent le psychologue de l'établissement et les moniteurs de l'ESAT.

Le projet personnalisé permet ainsi d'accompagner la personne en respectant son projet de vie et en tenant compte, dans la mesure du possible, des choix du résident. Pour faciliter l'échange autour de certains sujets sensibles, l'établissement a mis en œuvre des formations transversales à tous les services sur différents thèmes tels que la sexualité ou la violence.

La réunion de direction est un autre moyen de communication entre les cadres uniquement pour aborder des questions générales qui touchent à la vie de l'établissement.

Enfin, les manifestations sont un support de communication pour l'établissement avec d'autres établissements du même type (Comité Régional des Usagers des établissements adhérant au Groupement des Établissements Publics Sociaux et médico-sociaux, foot et judo adaptés...) ou favorisant une ouverture de l'extérieur vers l'établissement (vide grenier) ou de l'établissement vers l'extérieur. La presse locale, en faisant l'écho de ses manifestations permet également de communiquer sur l'établissement et les usagers.

Les outils (dossiers, procédures...)

La loi du 2 janvier 2002 rénovant le code d'action de l'action sociale et des familles a introduit l'obligation pour les établissements sociaux et médico-sociaux de constituer un dossier unique de l'utilisateur qui recueille l'ensemble des informations concernant la personne accueillie. Le dossier unique est accessible au bénéficiaire et / ou à son représentant légal selon certaines conditions d'accès.

Le projet personnalisé est un outil à disposition des usagers, de leurs représentants légaux et de l'équipe éducative. Il est au cœur de l'accompagnement des personnes accueillies. Il sert de référence dans l'accompagnement.

Différentes procédures sont mises en place, notamment pour la distribution des médicaments.

Des conventions existent avec la pharmacie ou l'hôpital.

L'établissement dispose également d'un serveur informatique intranet qui permet, selon les droits octroyés à chacun, d'accéder à des documents et des outils mis à disposition par l'établissement, de les lire uniquement ou de les compléter (droits d'écriture).

Un rapport d'activité est réalisé chaque année par l'équipe éducative pour rendre compte des événements marquants de l'année écoulée.

Les réunions peuvent être synthétisées comme suit :

INTITULÉ	OBJET	ANIMATION	PARTICIPANTS	FRÉQUENCE
Réunion de direction	Fonctionnement des services. Usagers. Coordination. Vie de l'établissement. Difficultés particulières. Recrutement. Management. Projets...	Directrice	Équipe de direction	Hebdomadaire
Réunion de service	Accompagnement des usagers. Organisations. Bilans. Fiches de procédures. Congés. Activités. Difficultés avec un usager...	Chef de service	Équipe éducative et CSE et psychologue	Hebdomadaire
Projets personnalisés	Formalisation ou de réajustement des objectifs fixés avec le résident	Chef de service	Chefs de service ESAT et RPV, moniteur éducateur référent, moniteur d'atelier, psychologue, usager, représentant légal ou invités de l'usager	Une fois tous les 18 mois
Réunion SAHTHMO	Accompagnements, organisation du service, congés, procédures, bilans et projets...	Chef de service	Chef de service, psychologue, Référentes SAHTHMO	Mensuelle

La mission du FAP/SAHTHMO

Le FAP a pour but de favoriser :

- l'autonomie nécessaire à la vie quotidienne,
- l'apprentissage de la vie sociale et du vivre ensemble,
- la protection des personnes vulnérables,
- l'intégration en milieu ordinaire par l'exercice de la citoyenneté,
- la prévention des exclusions.

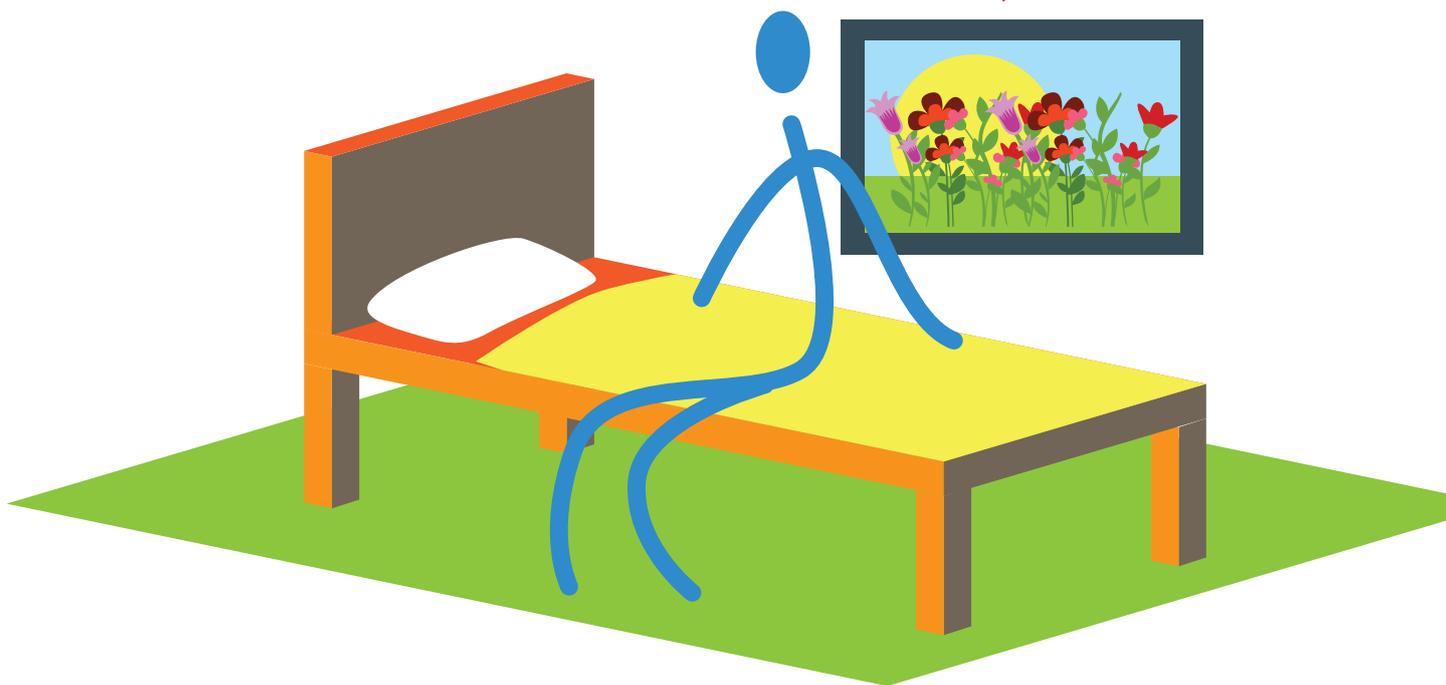
Les professionnels réalisent l'évaluation des besoins et attentes des personnes accueillies. Ils mettent en place des actions éducatives adaptées aux besoins et à leurs potentialités. Les actions éducatives tiennent compte de l'évolution de l'état de santé et de l'âge des personnes. Les professionnels mettent en place des actions d'assistance et de soutien dans les actes de la vie quotidienne.

Le Service d'Accompagnement à l'Hébergement des Travailleurs Handicapés en Milieu Ouvert (SAHTHMO) a lui pour finalité de permettre de vivre de manière autonome dans le milieu ordinaire.

Pour cela, les professionnels interviennent à deux niveaux :

- apprendre aux personnes accueillies à réaliser seules certaines démarches de la vie quotidienne,
- apporter une aide dans les domaines difficiles à gérer.

La mission de la structure consiste à favoriser l'autonomie, l'apprentissage de la vie sociale, assurer la protection et servir l'intégration en milieu ordinaire.



Les pistes d'évolution

Diversifier les activités

En regard de l'ensemble des personnes accueillies, il y a désormais nécessité de disposer d'un panel d'activités diversifiées adaptées aux caractéristiques personnelles.

Les différentes catégories d'activité sont envisagées sous plusieurs angles.

- Les activités à suivre collectivement ou individuellement, les activités permanentes ou saisonnières. Elles sont d'ordre sportif, éducatif, manuel et artistique, culturel et de loisirs et se déroulent suivant les publics en journées, soirées et week-end.
- Les activités proposées aux travailleurs retraités débutent à 10 heures le matin et ont une durée n'excédant pas 30 à 40 minutes, compte tenu de leur capacité de concentration. Du point de vue de l'organisation, les activités proposées en matinée doivent par ailleurs pouvoir intéresser l'effectif composé des résidents présents.
- Une activité particulière de préparation à la retraite pourra voir le jour, les mini-stages/découvertes pourraient être repris et inscrits dans un programme de préparation spécifique afin que le passage à la retraite ne se traduise pas par une rupture brutale pour la personne concernée.
- La possibilité d'une activité d'échanges sur l'actualité en partant de la lecture du journal en début de journée est projetée ainsi qu'un projet d'atelier sur l'estime de soi.

Compte tenu de la diversité des publics accueillis, la structure envisage de diversifier les activités proposées et d'offrir un panel de possibles qui permette une adaptation de l'offre, en donnant une possibilité soit individuelle, soit collective, en ajustant les horaires, en permettant une préparation au changement de rythme, etc.

L'accompagnement prendra en compte la dimension intergénérationnelle.

Les modes d'hébergement seront différenciés. Une attention sera portée à la composition du voisinage. Les résidents seront éduqués à la tolérance.

Intégrer la dimension intergénérationnelle

L'accompagnement des différents publics doit s'attacher à prendre en compte la dimension intergénérationnelle pour limiter les conséquences négatives et au contraire s'enrichir de cette diversité.

La composition du voisinage au niveau de l'hébergement tiendra compte de critères multiples (problématiques personnelles, âge, habitudes de vie...).

L'entrée en studio repose sur des critères qui seront précisés, en cohérence avec les différentes étapes prévues dans le parcours de vie de la personne accueillie au FAP et au SAHTHMO.

En regard des différents publics pris en compte, selon des modes d'hébergement différenciés, il s'ensuit des accompagnements spécifiques qui pourront se recouper.

Favoriser le vivre ensemble

Les professionnels proposent la mise en place de séquences de formation des résidents à la tolérance et l'acceptation de l'altérité.

Cet axe de travail pourra faire écho à ce qui est envisagé à l'ESAT où l'on tente, par exemple, de mettre en place des binômes de travailleurs pour la production. Il est envisageable de partager avec les moniteurs de l'ESAT, de réaliser un suivi commun, dans différents domaines d'observation dont ceux portant sur la sphère relationnelle de la personne accueillie, ses capacités à entrer en relation, son aptitude à la vie collective, sa motivation au travail, son intérêt pour les loisirs.

Changer les pratiques

Toute activité proposée fera l'objet d'un projet qui énonce la thématique poursuivie, les objectifs visés et les critères qui seront mobilisés par l'évaluation. L'élaboration de chaque programme tiendra compte d'un ensemble de facteurs à cerner de façon à satisfaire aux intérêts et attentes des différents publics pris en compte.

La pertinence des activités proposées reposera sur une appréciation répétée, le renouvellement de l'offre entrant dans la définition de la qualité de l'accompagnement.

Compte tenu de la complexité du public pris en compte du fait de sa diversité, il y a nécessité d'un espace de confidentialité pour l'équipe en fonction des situations à traiter.

De nouvelles modalités de conduite du travail en équipe donneront avantage à la mutualisation des difficultés rencontrées.

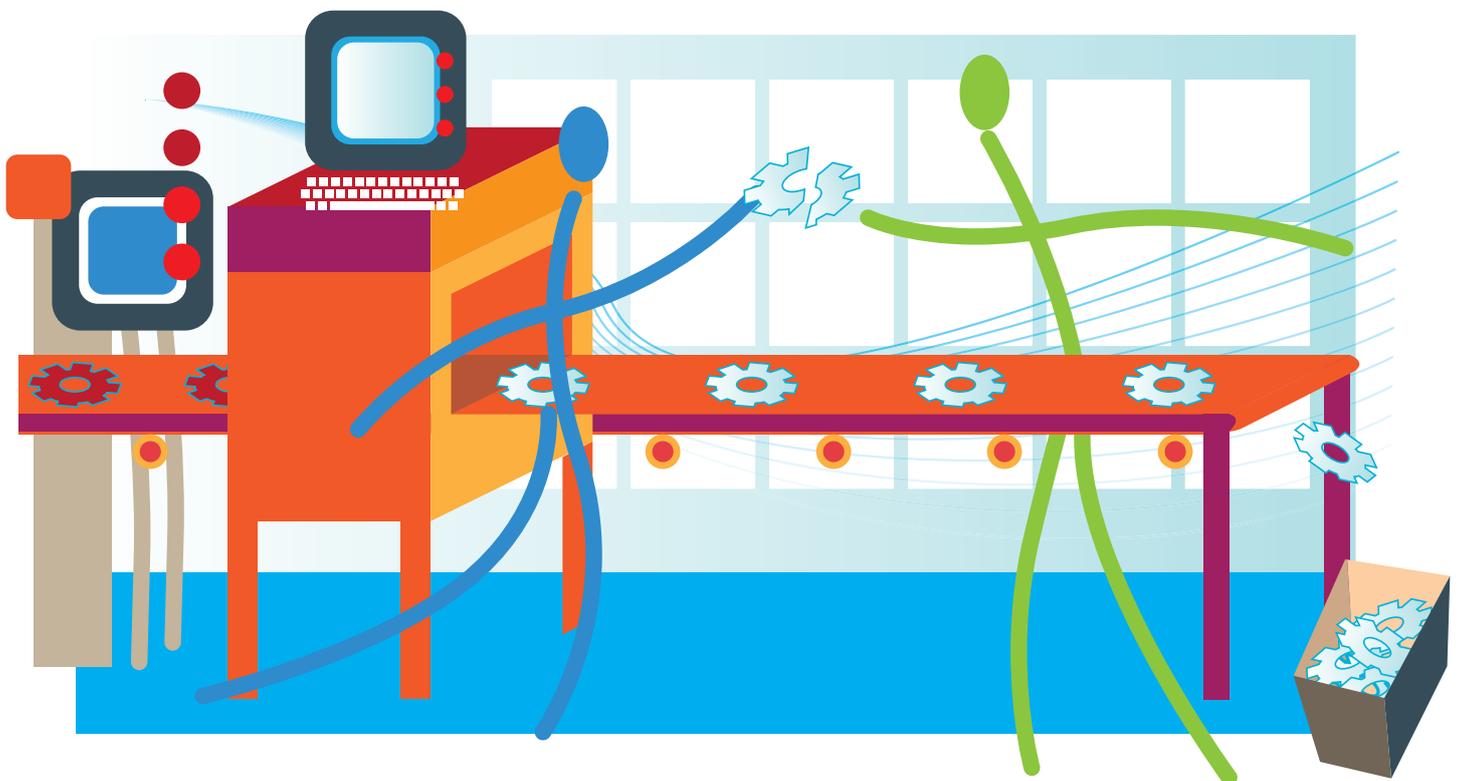
Pour que l'accompagnement garde sens et qu'il conserve toute sa dimension éducative, il importera que ce soit le projet de la personne, partagé par tous les professionnels concernés, qui dicte les actions à mettre en œuvre.

Il s'avère important que la diversité des publics accueillis fasse l'objet d'une prise en compte différenciée et que le PP reste le socle de l'accompagnement de la personne accueillie.

L'offre d'activités sera renouvelée et évaluée en permanence.

Les programmes seront construits en fonction de différents facteurs afin de satisfaire les intérêts et attentes des différents publics.

Le travail en équipe sera facilité par de nouvelles coordinations, une mutualisation des savoir-faire face aux difficultés rencontrées.



Le service administratif

Les composantes du service administratif (les pôles) ont en responsabilité différentes missions, elles font le lien entre intérieur et extérieur et assurent une fonction pivot du fait de leur vision globale. Ces pôles constituent ensemble un noyau, un pilier utile et indispensable au bon fonctionnement de l'établissement.

La déontologie du service retient comme valeurs prédominantes la discrétion, la confidentialité, la rigueur, le travail au service de la personne accueillie.

Il travaille dans le respect de l'enveloppe budgétaire suivant une gestion des dépenses et recettes adaptées, maîtrisées. Il alerte sur les risques de difficultés, sans se départir de l'optique d'obtenir le meilleur prix, la meilleure qualité, la continuité des services grâce au suivi des demandes.

Le pôle Personnes Accueillies

Il est chargé du suivi des dossiers des Personnes Accueillies, de leur mise à jour (partie administrative) et il centralise les informations en lien avec les autres services et les partenaires extérieurs. Les dossiers sont suivis dans ce pôle tout au long du parcours de la personne accueillie, de sa demande d'admission à sa sortie.

Le pôle Achats et marchés

Il réalise les achats de fournitures, d'équipements, du matériel pour prise en charge du handicap, et s'occupe des marchés publics, fait les cahiers des charges, appels d'offres, contrats de maintenance, etc.

Il se charge également de la gestion des stocks, de la réalisation des plans d'investissement...

Il contrôle notamment la mise en œuvre des procédures, outils, protocoles spécifiques aux achats publics ainsi que les marchés, contrats et conventions de l'ensemble de l'établissement. Le pôle suit également les investissements et réalise tous les documents qui s'y rapportent dans le cadre de la réglementation des établissements publics médico-sociaux.

Le pôle Ressources Humaines

Il a pour mission le suivi de la carrière des agents avec notamment un rôle de conseil auprès des personnes, de veille juridique et sociale. Le pôle ressources humaines a également en charge la gestion des paies du personnel ainsi que des ouvriers en situation de handicap de l'ESAT.

Le secrétariat de direction

Intervention sur l'ensemble des affaires courantes, sur les aspects administratifs, organisationnels et d'échanges avec l'extérieur liés au travail de la Direction.

Le pôle Finances

Il assure le suivi de l'ensemble des budgets de fonctionnement et d'investissement. L'ensemble des dépenses et recettes sont suivies comptablement au sein de ce service. Il a également en charge le suivi et la facturation des frais de séjour.

Le pôle système d'information

Il assure le fonctionnement et le développement du système d'information de l'établissement (téléphonie, internet, intranet, informatique...). Il a pour mission de faciliter les échanges internes et externes grâce à des outils de communication adaptés et performants.

Le service logistique

Il est un service essentiel et indispensable pour assurer un cadre de vie agréable pour les personnes accueillies. Ce service assure notamment l'entretien des locaux des différents lieux de vie des résidents ainsi que de travail des différents personnels. Le service logistique intervient également pour la préparation et la distribution des repas des résidents de la MAS.

Le service assure également le suivi et le traitement d'une partie du linge.

Le service technique

Ce service assure l'entretien et la maintenance technique de l'ensemble des sites d'ODAS57. Maintenance préventive et curative sur le bâtiment, les véhicules, les équipements. Il accompagne les entreprises extérieures qui sont amenées à intervenir dans leur domaine de compétence. Il est amené à échanger avec l'ensemble des professionnels et personnes accueillies au sein d'ODAS57.

Le service assure également des astreintes techniques.

Les axes du projet

Consolidation d'image

Les services supports (administratif, technique et logistique) regroupent des personnels en provenance des différents établissements antérieurs qui ont fusionné. Ils constituent une unité organisationnelle de création récente qui doit réussir à se doter d'une vraie identité de service, en rapport avec l'étendue de son champ d'application.

Il convient de faire évoluer l'image des services, la connaissance de leurs utilités, pour une optimisation du fonctionnement. Les activités ou prestations réalisées par ces services gagneraient à être mieux identifiées dans l'établissement. Dans ce but, il y a nécessité d'opérer une consolidation de leur image en assurant une plus grande visibilité de leurs missions et de leur travail au quotidien. De l'avis de l'équipe réunie, l'un de ses déterminants peut être obtenu au moyen d'une réactivité éprouvée, réactivité qui devrait entraîner celle des interlocuteurs à l'interne et par ce biais donner lieu à reconnaissance. L'expertise qui ressort de l'ensemble des compétences associées doit pouvoir gagner en affirmation et pour ce faire être l'expression d'une forte cohésion entre les professionnels concernés. En effet, il est important de réussir à ajuster au mieux la coopération de façon à parvenir à une meilleure efficacité. En regard du collectif de travail, ces services doivent manifester la détermination délibérée à s'inscrire dans une stratégie de la réussite en ouvrant avec lucidité et bienveillance aux conditions du possible. La signalétique devrait servir cette affirmation (Déclarer les noms, fonctions, organigramme affiché, etc.).

Rapprochement des professionnels du service Administratif

- Le rapprochement géographique, le regroupement en un lieu serait également favorable. Il faciliterait les échanges, le travail au quotidien. Être installé sur deux sites constitue une barrière entre les professionnels du service. Ce rapprochement est prévu lors de la construction de la nouvelle MAS.
- Le rapprochement fonctionnel: la coopération au service d'une meilleure connaissance respective, d'une plus grande efficacité, pour réduire les dysfonctionnements, éviter les doublons, pour plus de fluidité, de souplesse, de disponibilité, de complémentarité. Le service devrait se doter d'un code de déontologie partagé, mutualiser les outils, partager les informations, décloisonner les fonctions, s'accorder sur les valeurs. Le service administratif doit avoir un rôle incitatif et rendre les autres services plus opérants, plus réactifs à ses demandes, restituer les documents utiles aux démarches, transmettre les informations, expliquer pour permettre de comprendre, s'investir dans ce qui est demandé..., et partager des formations avec les autres.
- Le rapprochement convivial: organiser des événements festifs ensemble, apprendre à découvrir en quoi on est utiles les uns aux autres, accroître la satisfaction.
- Le rapprochement par la culture d'établissement: développer un état d'esprit basé sur le respect, l'humanité envers les publics accueillis, la responsabilisation de chacun, partager la vision globale passé-présent-futur à l'encontre d'une vision contenue au jour le jour.

En conclusion, le nouveau projet d'établissement devra permettre aux services supports de renvoyer une force positive par la satisfaction éprouvée et ainsi d'être vu autrement par le collectif de l'établissement, d'avoir une unité et de se construire une place reconnue.

1 - Pluridisciplinarité

Qui?

L'ensemble des structures d'ODAS57 : MAS, FAS, FAP, SAHTHMO, ESAT.

Chaque structure élaborera une fiche-action adaptée à son fonctionnement pour répondre à cet objectif.

Objectif principal

Mettre en œuvre la pluridisciplinarité pour une approche globale de la personne accueillie et non pas une prise en compte morcelée par métier.

Objectifs opérationnels

Faire de l'accompagnement un objet de travail interdisciplinaire.

La prise en compte de la personne accueillie doit être partagée collectivement en coordonnant les actions de spécialités, des plus générales aux plus pointues techniquement.

Qui?

Toutes les personnes concernées par la situation.

Comment?

- Collecter des données, élaborer des PP. Leur mise en œuvre et leur évaluation devront faire l'objet d'une procédure dans chaque structure.
- Faire une observation de la personne accueillie dans sa vie quotidienne.
- Partager les constats en équipe.
- Identifier les objectifs à servir pour un mieux-être de la personne.
- Faire dire à chaque spécialité, métier comment il sert les objectifs identifiés en commun, quelles actions il met en place.
- Favoriser la pluridisciplinarité en organisant des temps d'échanges formels avec les différents intervenants qui permettent la connaissance et la reconnaissance du travail de l'autre.
- Examiner les traits d'union et de complémentarité entre les actions prévues.
- Anticiper les résultats attendus en regard d'un échéancier (calendrier des étapes prévues).

Critères d'évaluation

- Nombre et type de réunions pluridisciplinaires.
- Mise en place d'une procédure d'élaboration des PP dans chaque structure prenant en compte chaque spécialité intervenant dans l'accompagnement de la personne accueillie : volet éducatif, infirmier, psychologique, professionnel...
- Participation effective d'un représentant de chaque spécialité aux réunions de projets personnalisés.
- En fonction de l'échéancier défini au préalable, évaluer les résultats obtenus par rapport à ceux projetés, analyser le degré de réussite, les raisons de son obtention, identifier les effets imprévus, les causes de leur survenue.

2 - Projet Personnalisé

Objectif principal

Faire du projet personnalisé le déterminant de l'accompagnement. C'est le projet qui enclenche ce qui est à faire. Il mobilise l'expertise de l'équipe.

Objectifs opérationnels

- Redonner une place à la personne accueillie en tenant compte de ses centres d'intérêt, son potentiel, ses besoins, ses aspirations, ses aversions, ses impossibilités.
- Réaliser en équipe un diagnostic partagé après une observation fine formalisée.
- Définir les objectifs communs à servir pour un mieux-être de la personne.
- Organiser la pluridisciplinarité (chaque métier déclare comment il sert les objectifs communs).
- Favoriser la participation de l'utilisateur et privilégier l'autonomie dans l'action.

Qui?

L'ensemble des structures d'ODAS57 : MAS, FAS, FAP, SAHTHMO, ESAT.

Chaque structure élaborera une fiche-action adaptée à son fonctionnement pour répondre à cet objectif.

Comment?

- Observer, analyser, capitaliser, transmettre les informations pertinentes pour la prise en compte de la personne.
- Aboutir à un diagnostic partagé de sa problématique en questionnant les différents points de vue d'approche de l'utilisateur après observation de la personne en situation : identifier ses besoins, son potentiel, ses intérêts, son état physique et psychologique.
- Partir des objectifs à servir pour réaliser la prestation attendue : dire qui fait quoi au regard des objectifs ;
- Apporter des réponses adéquates en ajustant le plus possible prise en charge individuelle et prise en charge collective.
- Préciser le rôle du référent pour le projet de la personne.
- Définir la temporalité du programme d'actions et des mesures à entreprendre ;

Critères d'évaluation (différents selon le public)

- Existence d'une procédure d'élaboration des PP dans chaque structure.
- Existence d'un projet personnalisé pour chaque personne accueillie.
- Taux de réactualisation des PP dans chaque structure.
- Existence d'un document détaillant les missions du référent.

3 - Autonomie

Objectif principal

Favoriser l'autonomie pour permettre à la personne d'être acteur le plus possible.

Objectifs opérationnels

- Systématiquement tenter de responsabiliser la personne.
- Toute mise en situation, quelle que soit l'action envisagée, doit avoir l'autonomie de la personne comme principe de réalisation (donc partir de son niveau d'autonomie à elle).
- Valoriser les capacités de la personne en fonction de ses possibles et progression.
- Toujours associer la personne aux décisions à prendre pour elle, quel que soit son niveau de perception du monde.
- Offrir systématiquement la possibilité d'exprimer un choix, de donner un avis...

Qui?

L'ensemble des structures d'ODAS57 : MAS, FAS, FAP, SAHTHMO, ESAT.

Chaque structure élaborera une fiche-action adaptée à son fonctionnement pour répondre à cet objectif.

Comment?

- Établir une connaissance fine et élargie de la personne et de son potentiel car ce qu'elle ne peut pas faire dans telle situation, il peut apparaître qu'elle puisse le faire dans telle autre.
- Considérer la personne en tant que telle en repérant les interstices de vie quotidienne où elle manque d'autonomie.
- En toute situation, rechercher de façon privilégiée l'autodétermination.
- Laisser des marges de manœuvre pour favoriser les choix (prises de position) de la personne.
- Faire des lieux de vie des lieux de maintien de l'autonomie et de valorisation des potentiels.

Critères d'évaluation

- Recueil des demandes de la personne.
- Existence de grilles d'évaluation de l'autonomie des personnes accueillies réévaluées annuellement.
- Nombre de grilles d'évaluation remplies avec la participation de la personne accueillie par an.

4 - Décloisonnement

Objectif principal

Favoriser les liens et les échanges entre les structures pour donner corps à une logique de parcours du résident et mettre en place une organisation apprenante pour les professionnels.

Objectifs opérationnels

- Favoriser une connaissance partagée entre professionnels des structures et services (échanges entre services), identifier les vecteurs d'échanges possibles.
- Créer des passerelles : formaliser des parcours possibles et permettre aux résidents de se les approprier ;
- Formaliser le passage de témoin lors du transfert de la personne.
- Réunir tous les moyens possibles de créer des équipes interservices sur des aspects particuliers et veiller à leur pérennité.
- Faire de certaines situations de travail des temps de formation, par exemple sur les situations qui posent des questions d'arbitrage, qui sollicitent donc une décision et un accord entre professionnels (étude de cas, analyse de pratique).

Qui ?

L'ensemble des structures d'ODAS57 : MAS, FAS, FAP, SAHTHMO, ESAT. Chaque structure élaborera une fiche-action adaptée à son fonctionnement pour répondre à cet objectif.

Comment

- Mettre en place deux réunions générales annuelles.
- Accroître les possibles offerts aux personnes grâce à une prise en compte en commun, voire un accueil ailleurs momentané, grâce à des passerelles temporaires ou pérennes entre les structures.
- Mettre en place un Dossier Unique de la personne accueillie.
- Mettre en place annuellement une action inter-structures pour fédérer les énergies autour d'un projet commun (exemple : fête de Noël...).
- Organiser des activités communes (animations, sorties, etc.).

Critères d'évaluation

- Nombre d'activités inter-structures organisées.
- Nombre de réunions générales.
- Mise en place effective du Dossier Unique de la personne accueillie.
- Nombre de personnes ayant pu bénéficier d'une passerelle entre structures ODAS57.

5 - Ouverture

Qui?

L'ensemble des structures d'ODAS57 : MAS, FAS, FAP, SAHTHMO, ESAT.

Chaque structure élaborera une fiche-action adaptée à son fonctionnement pour répondre à cet objectif.

Objectifs opérationnels

- Faire connaître l'établissement.
- Favoriser la visibilité des personnes accueillies.
- Changer le regard sur le handicap.
- Favoriser l'inclusion des personnes dans la vie de la cité (activités partagées avec l'extérieur).

Comment?

- Organisation de portes ouvertes.
- Développement du site Internet.
- Développement du partenariat.
- Diversification des activités existantes et développement de nouvelles activités à l'ESAT.
- Recours à des bénévoles.
- Création de plaquettes d'information.
- Participation à des événements de la cité.
- Organisation de manifestations ouvertes à l'extérieur.

Quand?

À partir de 2019

Critères d'évaluation

- Tenue effective des portes ouvertes / nombre de visiteurs.
- Nombre de bénévoles impliqués.
- Nombre de partenariats formalisés.
- Appréciation des manifestations réalisées, leurs effets prévus et imprévus.
- Développement de la communication externe (site Internet, plaquettes d'information...).

6 - Communication

Objectif principal

Favoriser la communication entre professionnels et personnes accueillies et développer une entrée réelle en relation et de nouvelles formes d'expression.

Objectifs opérationnels

- Donner place à la parole de la personne accueillie, à son expression, pour lui permettre d'être sujet acteur le plus possible.
- Rendre clair le message du résident pour une meilleure compréhension de ses besoins, attentes, souhaits.
- Noter les changements de posture qui ont permis d'entendre la demande et ne pas réduire la découverte de la personne à ce qu'on connaît d'elle.
- Ne pas interpréter la demande de la personne accueillie en fonction de la réponse que l'on veut lui fournir.

Qui ?

Tous les agents qui interviennent auprès des personnes accueillies à ODAS57.

Comment ?

- Partager sur les modes d'expression individuelle et les modes de décodage mis en place par les professionnels.
- Assurer une veille pédagogique et formative sur des nouveaux outils ou démarches d'expression avec les personnes et les expérimenter (voir les expérimentations du côté de l'autisme).
- Améliorer l'accessibilité des documents administratifs et régissant l'organisation des services (méthode FALC par exemple).

Critères d'évaluation

- Prise en compte du niveau et du mode de communication de la personne accueillie lors de l'élaboration du PP.
- Mise en place effective d'outils permettant d'améliorer la communication et la compréhension des personnes accueillies.
- Mise à disposition de documents accessibles.

Le projet d'établissement doit permettre, à chacun, de disposer d'une feuille de route commune élaborée sur la base d'un état des lieux exhaustif et établi collectivement.

L'objectif, reste, dans l'intérêt des personnes accueillies et à travers l'amélioration de nos pratiques de contribuer au mieux vivre ensemble.

Le projet d'établissement 2019/2023 d'ODAS57 est le fruit d'une co-construction qui a fait le choix de mettre le projet personnalisé de l'utilisateur au cœur de son action.

Il marque une nouvelle étape et se veut une évolution au regard des obligations réglementaires posées par la loi 2002-2 en interrogeant et en revisitant l'accompagnement des personnes accueillies et en renforçant la pluridisciplinarité.

Il vise, par le bien travailler ensemble, le bien-être et le respect des personnes accueillies.

Annexes

Charte des professionnels

Mettre la personne accueillie au cœur des préoccupations professionnelles

- Accueillir le résident, être présent à ses côtés, disponible pour l'entendre, établir une relation de proximité et de confiance ;
- Entretenir les capacités d'autonomie des résidents, apporter une aide proportionnée aux besoins en utilisant les moyens mis à disposition ;
- Enrichir le projet personnel global de la personne accueillie en capitalisant les éléments de connaissance détenus par les différents professionnels.
- Contribuer à l'élaboration d'une prise en charge individualisée et se doter de principes d'action partagés en matière de prestations à délivrer.
- Accepter l'autre dans ses différences, ses choix, ses croyances, ses cultures, ses difficultés...
- Respecter la personne accueillie dans son intimité, sa pudeur, sa vie privée...
- Respecter la dignité de la personne humaine, la liberté de penser et d'agir.
- Agir sans infantiliser, se départir de la toute-puissance, responsabiliser, inciter à l'autodétermination.

Faire vivre les valeurs du projet d'établissement

C'est avoir toujours comme ligne de conduite :

- Agir en toute impartialité en fondant l'accompagnement sur le sens du partage et de l'équité, sans donner place à l'exclusive.
- Faire preuve de lucidité, de simplicité et d'anticipation pour avancer efficacement.
- Adopter une posture de vigilance sur le fait que :
 - > rien n'est dit devant les résidents concernant les professionnels,
 - > rien n'est dit par les professionnels devant les résidents à propos des résidents,
- Se servir de toutes les situations de la vie quotidienne comme prétexte à l'échange (toujours faire en communiquant, en expliquant, en parlant...).

Servir la cohésion d'équipe

- Rechercher les informations nécessaires à l'exercice de l'activité.
- Transmettre aux collègues les informations utiles à assurer la continuité du "prendre soin".
- Garder présentes à l'esprit les résolutions et décisions d'équipe afin de mettre ce qui a été décidé collectivement en application.
- Ne jamais critiquer un collègue de travail, ses façons de faire en présence d'un résident ou de l'un de ses proches.
- Développer un esprit d'équipe en ayant pour habitude de :
 - > solliciter un avis,
 - > poser une question,
 - > signaler un dysfonctionnement,
 - > proposer une solution pour avancer,
 - > accepter le questionnement des pratiques,
 - > accepter d'entendre la critique,
 - > oser dire sans que cela ne dégrade les relations.
- Accepter d'apprendre les uns des autres, se reconnaître mutuellement des compétences, un style propre, et s'inscrire dans la complémentarité pour coopérer.

Changer le regard sur la personne en situation de handicap

- Valoriser l'image du résident dans son regard et celui des autres : toujours le mettre au meilleur de lui-même, éveiller la fierté à faire ce qu'il fait, valoriser ses actes, renforcer son estime de soi.
- Favoriser l'intégration de la personne en situation de handicap dans la société : lutter contre l'enfermement, saisir les opportunités de sortir, s'ouvrir au monde environnant, accueillir les autres, faire venir l'extérieur, rester ancré dans le monde ordinaire...

Cette charte traduit les valeurs de l'établissement public ODAS 57. Elle recoupe la déontologie des métiers des professionnels. Elle a pour finalité la préoccupation de la bientraitance et pour conséquence la satisfaction du travail bien fait.

La charte créée pour l'usage des professionnels est évolutive.

Petite-Rosselle en résurgence

Lettre interne aux établissements Médicosociaux • n°1 • mars-avril 2017

La démarche de coconstruction du projet d'établissement

Rappel

Que nous dit l'Anesm sur la mise en œuvre du projet d'établissement ?

Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service qui définit ses **objectifs**, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités **d'organisation et de fonctionnement**. Ce projet est établi pour une durée maximale de 5 ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation.

- Le projet d'établissement ou de service a pour finalités principales de **clarifier le positionnement institutionnel** de la structure (établissement ou service), d'indiquer les évolutions en termes de public et de missions, de donner des repères aux professionnels et de conduire l'évolution des pratiques et de la structure dans son ensemble.
- Le projet d'établissement ou de service est un outil dynamique qui **garantit les droits des usagers** dans la mesure où il définit les objectifs en matière de qualité des prestations et qu'il rend lisibles les modes d'organisation et de fonctionnement de la structure. Inscrit dans une démarche participative, le projet d'établissement ou de service est le principal document à visée intégratrice, tant sur le plan du sens de l'activité que de l'organisation du travail.
- Le projet d'établissement ou de service **pose les principes d'action** et les orientations stratégiques pour les 5 ans à venir. Il constitue un texte ayant valeur de référence. Il est un repère qui permet d'être réactif aux changements extérieurs. Son élaboration se réfère aussi aux évaluations internes et externes. Elle



repose sur la participation active des parties prenantes.

- Le projet **intègre les évolutions** majeures du secteur, l'histoire et le projet de l'organisme gestionnaire et les missions (faciliter l'adéquation entre l'autorisation et la pratique de l'établissement/service - Replacer les missions dans le contexte juridique et institutionnel).
- Le projet **précise le public** et son entourage (il décrit le public accueilli par des caractéristiques spécifiques et des dynamiques de parcours). Il est l'occasion d'actualiser la connaissance du public accueilli.

Les caractéristiques intrinsèques du public sont précisées, les évolutions anticipées et les dynamiques de parcours identifiées.

Le projet se construit en favorisant l'expression et la participation des usagers et précise comment les usagers exercent leur droit de participation et sont encouragés à s'exprimer sur le fonctionnement de l'établissement, leurs besoins et leurs attentes.

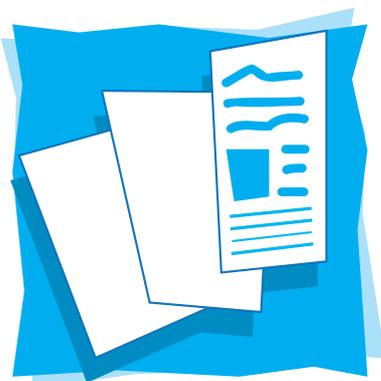
Il définit :

- la place accordée aux parents, familles, ami(e)s et aux représentants légaux (les modalités de coopération et de maintien des liens avec l'entourage sont précisées et illustrées concrètement) ;
- la nature de l'offre de service et son organisation ;
- l'ancrage des activités dans le territoire : partenariats et ouverture ;
- les principes d'intervention ;
- les professionnels et les compétences mobilisées,
- les objectifs d'évolution, de progression, de développement.

Quelle est la démarche pour les établissements de Petite-Rosselle ?

Un contexte particulier : la fusion

Le projet d'établissement concerne deux entités administratives distinctes inscrites dans **un projet de fusion**. Ce projet de fusion qui se concrétisera par la mutualisation de certains services génère inmanquablement des inquiétudes et suppose de repenser l'organisation dans le but d'accroître l'efficacité.



Pour garder du sens, le projet d'établissement devra en priorité :

- porter sur la qualité de l'accompagnement,
- réinterroger les valeurs communes, l'évolution des besoins des publics accueillis, et le niveau de personnalisation des réponses (aboutir à une redéfinition de l'offre).

Dans ce contexte, la démarche de construction du projet d'établissement peut être comprise comme une chance pour accompagner le changement, donc accompagner la fusion.

En effet, les enjeux de la démarche de construction du projet pourraient être :

- de réussir à inscrire les établissements dans **une dynamique de changement positive** afin de les fédérer, d'élargir le service rendu en mettant en complémentarité les différentes prestations réalisées et de conforter l'ancrage sur le territoire,
- de construire **une identité commune** sans que chacun ne perde en spécificité,
- de mutualiser les ressources et compétences des établissements pour aboutir à **l'optimisation du service** rendu, la cohésion à l'interne de chaque établissement, la cohérence du suivi interétablissements (des coopérations efficaces, pour des parcours d'accompagnement sans ruptures).

Il importera donc d'ajouter aux objectifs spécifiques à chacun des établissements ceux qui, dans une organisation intégrée, sont communs et deviennent transverses à tous, objectifs à atteindre grâce à une mise en complémentarité des compétences, la mobilisation des savoirs partagés et l'harmonisation des pratiques.

Une méthode participative

- Elle prend la forme d'une coconstruction collective interétablissements qui se fonde sur une démarche participative des salariés dans chacun des établissements. Dans cette mesure, elle engagera la majorité des acteurs concernés.
- Elle s'appuie sur une action de communication interne favorisant un partage de l'avancée du processus de coconstruction.
- Elle permet d'aboutir à une production par établissement (projets de service) et à une production globale (projet d'établissement) à laquelle les personnels auront contribué.

Pour commencer sont constitués 2 groupes interétablissements (de 10 à 12 personnes par groupe) + 1 groupe interétablissements d'encadrants :

- Un groupe avec les encadrants des différents établissements sur les enjeux d'avenir, la prospective, les coopérations et le nouveau management... Le rôle du groupe des encadrants sera constant sur tout le processus.
- Deux groupes interétablissements avec les professionnels sur des thématiques transversales pouvant être partagées par tous les établissements comme le Parcours, la transmission des informations, le Projet individualisé d'Accompagnement, la qualité de l'accompagnement...

Ensuite sont constitués 1 groupe pluridisciplinaire par établissement (10 à 12 personnes) soit 4 groupes au total :

- Ils s'emparent des résultats des groupes interétablissements et des projets d'établissements existants comme point de départ de leur réflexion, ils identifient les éléments à conserver, les éléments nouveaux à introduire, les éléments à rejeter.
- Ils envisagent les nouveautés à intégrer en fonction de l'analyse de l'évolution des populations, de leurs besoins, du contexte environnemental, législatif et en fonction des nouvelles orientations...

Les énoncés obtenus seront proposés au groupe direction/encadrement pour validation et enrichissement et ensuite intégrés dans la nouvelle rédaction du projet d'établissement.

La parole des usagers et celle des partenaires sera entendue et traitée.

Un déroulement qui intègre chaque résultat des groupes pour avancer

- 1 travail avec la direction pour présenter la démarche et envisager les modalités de mise en œuvre
- 2: travail avec le comité de direction élargi/groupe encadrants inter-établissements pour définir les attentes
- 3: travail avec les groupes interétablissements thématiques
- 4: travail avec les 4 groupes pluridisciplinaires par établissement
- 5: travail régulier avec le groupe des encadrants sur les productions
- 6: entretiens usagers, partenaires
- 7: présentation des travaux de chaque groupe à l'ensemble des professionnels lors d'une conférence de consensus finale
- 8: rédaction du projet final et mise en page.

Chaque séance de travail a une durée de 3 heures pleines, en général 6 demi-journées par groupe.

La durée : de septembre 2016 à février 2018

- **Juillet** : rencontre direction et proposition d'intervention
- **Octobre** : rencontre direction et responsables fonctions supports et analyse de la situation
- **Novembre** : rencontre direction et encadrement et préparation
- **Mars** : rencontre avec salariés des établissements (lancement/présentation) suivie de la constitution des groupes
- **Avril-mai-juin** : travail avec les deux premiers groupes interétablissements et repérage de ce qui est transversal aux établissements
- **Avril-mai-juin** : travail avec direction - encadrement sur le pilotage à partir de ce qui émerge des groupes
- **Juin** : première présentation de l'avancée aux salariés
Juin : composition des groupes par établissement
- **Septembre** : démarrage des groupes par établissement
- **Septembre** : accompagnement - formation encadrement
- **D'octobre à décembre** : travail avec groupes et encadrement
- **De janvier à février** : conférence de consensus avec les groupes réunis et rédaction du projet.

Petite-Russelle en résurgence

Lettre interne aux établissements Médicosociaux • n°2 • mai-juin 2017

Que retenons-nous des premières séances de travail sur le projet?

Groupe encadrement

Pour le groupe encadrement il y a un certain nombre de nécessités à prendre en compte pour réussir à construire

- Réduire les craintes (freins, résistances, difficultés).
- Établir une identité partagée.
- Redonner du sens au travail.
- Créer un nouvel état d'esprit avec un projet qui mobilise le plus possible.
- Aider à accepter la fusion dont on ne voit pas toujours l'intérêt quand on craint d'y perdre...
- Laisser s'exprimer les styles individuels des professionnels, chacun à sa façon de faire... tout en créant de l'harmonie entre les établissements.

Groupe 1

Pour le groupe 1 interétablissements, le projet doit répondre aux attentes, être concret et utile

Vis-à-vis de la fusion, le problème est celui de la réalisation d'une prise en charge commune alors que les besoins sont très diversifiés, et donc de la définition de l'accompagnement dans une logique de parcours.

Ce que les professionnels attendent de ce travail

- De la cohésion entre les équipes, une remise en question des fonctionnements.
- Une actualisation des professionnalismes, repréciser le métier de chacun.
- Réussir à avancer ensemble.
- Une meilleure connaissance des établissements, une meilleure organisation.
- Un aller vers du différent.
- Un projet qui soit efficace.

Et surtout, un projet d'établissement qui serve de ciment, qui permette de se doter de repères collectifs pour

donner du sens au travail, clarifier les fonctions (retravailler les fiches de postes), définir l'activité à délivrer et préciser les moyens pour ce faire.

L'appréhension par rapport au changement est partagée largement par les professionnels. Les habitudes induisent une sorte de malin génie qui est résistance à tout changement.

Les points communs à tous

Travailler ensemble n'est pas un objectif que les équipes repoussent mais ce qui pose question est sur quoi peut se fonder un travail commun ?

- Le bien-être de la personne accueillie mais aussi la recherche d'épanouissement dans le métier.
- L'accompagnement de la personne (qui compte pour tous).
- La volonté de bien accueillir.
- La qualité de vie de la personne.
- Le statut de salarié et le rôle de chacun.

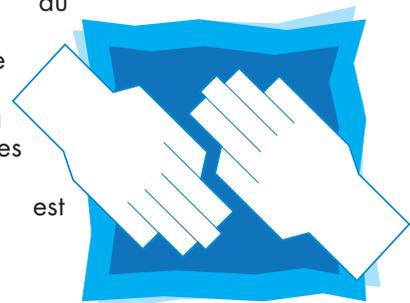
Les axes de travail proposés

- Prendre conscience, à tous les niveaux, que la pluridisciplinarité ne peut pas reposer sur des besoins définis de manière générale, et qu'elle exige une solidarité entre professionnels qu'il faut créer et entretenir.
- Faire du projet une référence dans l'action et pour l'action. La tâche à réaliser est complexe, elle appelle des réponses complexes, et non pas une juxtaposition de compétences mises bout à bout.

Les pistes de travail sur le projet à partager

Pour travailler mieux ensemble, se doter de repères collectifs :

- sur la connaissance du handicap ;
- sur qui fait quoi - (se reconnaître entre nous) ;
- sur la connaissance de la situation des établissements ;
- sur la mission qui est



- l'accompagnement au quotidien ;
- sur le sens de l'action (sur ce qui nous unit, ce que nous avons en commun) mais aussi sur le sens du travail social aujourd'hui ;
- sur l'accompagnement (ce n'est pas parce qu'on est ensemble qu'on est d'accord car on n'est pas tout entier dans nos convictions) ;
- sur la question des affects (distinguer affectivité, familiarité, chaleur humaine...)
- sur le dossier du résident (qu'il ne soit pas double) ;
- sur la transmission des informations pour communiquer réellement ;
- sur la ligne de conduite partagée (si l'on ne s'aide pas, on se tire dans les pattes) ;
- sur la transmission du métier (quel terreau pour accueillir les nouveaux?) qui pour être bénéfique doit être organisée, qu'est-ce que je transmets ?

Groupe 2

Pour le groupe 2 il y a des points qui rassemblent, des attentes qui font résister, des rapprochements possibles pour avancer sur un projet commun.

Les points communs entre établissements

- La prise en charge de la personne accueillie, chacun selon ses compétences, donc la définition du besoin auquel nous apportons chacun réponse.
- L'appartenance au secteur médico-social, l'accompagnement des personnes handicapées, une culture professionnelle commune.
- L'incertitude quand à l'avenir.
- Le bien-être de la personne, son accompagnement, l'aide apportée.
- Les budgets, les directives.
- La mission, le collectif de travail son but.
- Le travail en équipe d'accompagnement des personnes dépendantes.

La réalisation de l'accompagnement de la personne suppose la satisfaction d'un grand nombre d'objectifs d'action, lesquels concernent des métiers différents. Il arrive que les situations de travail brouillent les frontières d'exercice (glissement de tâche) et la qualité des réponses demande souvent plus que la juxtaposition des interventions.

Si l'on considère que l'accompagnement est une œuvre commune comment et sur quoi les professionnels peuvent-ils faire alliance afin de garantir la qualité du résultat visé ?

Les attentes des professionnels

- Un projet des établissements qui soit différent du précédent imposé sans concertation.
- Un socle de références communes.
- Une meilleure connaissance réciproque, du lien.
- Un projet qui suscite l'intérêt.
- L'accompagnement du handicap fondé sur des valeurs communes à tous.
- Une objectivation des besoins (modifier les pratiques en vigueur).
- Un projet des établissements qui serve de référence.
- Un projet qui opère une réelle centration sur la personne.

Les façons de servir le rapprochement

- en créant du lien
- en s'enrichissant mutuellement
- en faisant des projets ensemble
- en travaillant en équipe autrement
- en partageant sur le handicap, sur une meilleure mesure de l'autonomie
- en parlant le même langage
- en faisant exister l'entraide
- en créant de la coopération
- en se dotant d'un socle de références communes
- en s'engageant dans une dynamique commune (entrer en complémentarité)
- en sortant de la répétition pour dépasser l'effet d'usure et mettre du sel pour reprendre goût à ce que l'on fait
- en objectivant les besoins et le travail à accomplir
- en partageant des valeurs communes pour se référer aux mêmes choses.



Petite-Rosselle en Résurgence : la lettre interne aux établissements. D'avant à après, comme un projet de renaissance, elle donne l'évolution de la réflexion et permet de suivre le travail en cours sur le projet d'établissement des Services Médico Sociaux de Petite-Rosselle : ESAT le Puits Gargan - Maison d'Accueil Spécialisée - FAS Petite-Rosselle - Résidence Paul Verlaine - La Rose des Vents - Accompagnement : PHONEM - CTC

La démarche de coconstruction du projet d'établissement

Compte-rendu des dernières séances

Les trois premiers groupes inter-établissements ont travaillé sur ce qui est transversal aux différents établissements, ce qui est commun et peut constituer, un trait d'union, le cœur du nouveau projet.

Ils ont réfléchi à construire ce qui pourrait ensuite être repris, décliné, complété, revisité par chaque établissement.

Ils ont été innovants dans leur approche (l'expertise de l'équipe). Ils ont également soulevé ce qui pourrait constituer les freins.

Les principales thématiques auxquelles ils aboutissent sont :

- la vision élargie de l'autonomie,
- les valeurs qui sous-tendent l'action de demain,
- de nouveaux repères à construire pour l'action et la relation à la personne,
- un nouveau type d'accompagnement: une ingénierie des petits riens.

L'encadrement pour sa part a comme tâche, d'imaginer quel nouveau mode d'organisation pour le mettre en œuvre. Une organisation qui donne place à la réflexion pour créer une expertise d'équipe et plus de cohésion inter-établissements pour une logique de parcours.

Le rapport à l'autonomie

Peut-être parler des autonomies au lieu de l'autonomie? Et du coup introduire dans le nouveau projet d'établissement d'autres repères sur l'autonomie.

La question de l'autonomie a été évoquée à chacune des réunions. Nous en avons conclu qu'elle apparaît sous des facettes multiples.

Il apparaît le plus souvent que l'autonomie est appréciée par les professionnels en regard des actions de la vie quotidienne. Il serait plus judicieux de cerner des autonomies! Les logiques métiers peuvent induire des

attentes différentes en la matière à l'égard de la personne accompagnée (chacun a sa conception de l'autonomie en fonction de son métier).

En conséquence, donner place à des marges de manœuvre pour la personne, suppose une appréciation des possibles, une connaissance fine et élargie de la personne (ce qu'elle ne peut pas faire dans telle situation, elle peut le faire dans une autre...).

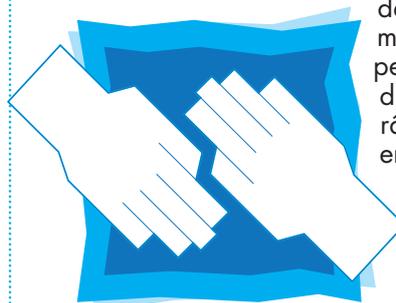
Les actions d'accompagnement entrent en concurrence les uns avec les autres or l'accompagnement suppose une confiance réciproque à reconstruire.

Le nouveau projet d'établissement peut introduire de nouvelles façons d'organiser le faire-ensemble, travailler ensemble.

Les différentes logiques métiers servent des objectifs qui entraînent des actions qui peuvent parfois s'opposer. L'ensemble des nécessités devrait s'inscrire dans une dynamique générale du "prendre soin de", de façon à ce que leur compatibilité des uns et des autres soit éprouvée (il faut que tout le monde aille dans le même sens).

Il appartient au projet d'établissement d'élucider cette ambition. Car, les contrariétés qui résultent de la confrontation des exercices professionnels affaiblissent l'estime réciproque. Or, sans estime réciproque, il est difficile de garantir la qualité de service attendu (éviter que les mécanismes de destitution du travail des uns envers les autres ne perdurent).

De façon à éviter l'accumulation des griefs des uns et des autres dans la réserve mentale de chacun, il serait peut-être opportun d'instituer "un cahier de râlage" pour s'en dégager en disant les problèmes qui apparaissent.



La personne accompagnée n'est pas immobile, elle évolue.

Les discours sur elle sont consignés, donc figés.

L'accompagnement suppose une actualisation des propos tenus sur la personne.

Il convient donc d'introduire dans le nouveau projet d'établissement de nouvelles façons d'interpréter et de consigner.

Satisfaire au bien être du résident nécessite une prise en compte de son évolution, en fonction des événements qui le concernent. Mais quel signalement réaliser de façon à actualiser sa prise en compte par tous ?

Satisfaire au bien être du résident, c'est parler à son plaisir, tenter de le cerner, trouver des possibles qui n'existent pas dans l'évidence, démultiplier les gestes d'attention à son égard !

Il en découle que, à partir du moment où la dynamique d'accompagnement qui s'impose à tous est celle du prendre soin, toute l'équipe investie dans l'accompagnement de la personne accueillie doit être considérée comme spécialiste de la plainte (cf.doc). La plainte doit interroger chacun.

Il n'y a pas d'approche collective

Partager, redonner corps au collectif suppose une bonne qualité relationnelle entre professionnels, de la cohésion.

Plusieurs choses sont à travailler de ce point de vue, il faut se dire que :

- Partir en croisade contre le mal-être relève d'une décision collective.
- Prendre soin n'est pas soigner.
- Améliorer la prise en charge suppose une réflexion renouvelée sur les façons de faire, un questionnement lucide sur les effets obtenus, désirables et indésirables. L'accompagnement se branche donc nécessairement sur l'expertise de l'équipe.
- Le processus d'accompagnement est constitué par un ensemble de séquences relevant d'expertises professionnelles différentes...
- Si l'on inscrit la réponse à apporter à la personne uniquement sur le fonctionnel, la réponse au besoin, on perd l'horizon humain.
- L'observation ne suffit pas à comprendre le fonctionnement du résident. Répondre à ses attentes, suppose de finaliser autrement les actions conduites et cela relève de compétences complexes (attention, compréhension, humanité, prise de recul...).

Communication et échanges informels

Si l'équipe ne prend pas en charge collectivement, le risque est grand, soit d'être pris à partie par les collègues, soit encore d'en venir à se poser des questions malaisées sur soi-même.

Que faire de ce dont il ne peut rien être fait immédiatement. Les équipes sont en demande de réflexion ; l'absence de cette réflexion risque d'être à la source des divisions et des affrontements entre

professionnels. Cette inquiétude est renforcée du sentiment que le souci des personnes disparaît. Des choses sont attendues dont on a le sentiment qu'elles ne sont jamais faites.

Il apparaît que la volonté de remplir sa mission auprès des personnes accueillies, impose de prendre soin des acteurs comme des destinataires. Par ailleurs, il sonne comme une évidence que la question du soin n'est pas soluble dans faire "les soins".

La question du projet individualisé porte moins sur son existence que sur l'énergie qu'il demande pour être maintenu, rendu vivant. Il semble qu'il faille aller vers une notion du projet qui s'apparente à une conception d'un projet fait de toutes petites choses, d'identifications de moments à vivre qui dépendent de l'expertise des équipes, des rapports entre les professionnels et du rapport à l'humanité, plutôt que d'exprimer des généralités ou recommandations qui n'engagent pas grand-chose sur le plan de l'action. Il s'agirait donc d'un projet de vie conçu tel un fil rouge qui traverse les situations que l'institution donne à vivre, constitutives de l'accompagnement. Le formaliser pourrait devenir le cœur du nouveau projet d'établissement.

La dynamique du "prendre soin de" est conditionnée, entre autres raisons, par la qualité relationnelle qui s'institue dans les rapports entre résidents et professionnels. Au-delà des services rendus au résident, elle résulte de l'interaction qui s'établit lors de chaque acte, lors de chaque temps d'accompagnement, de l'horizon d'échange que le professionnel cherchera à susciter et qui doit agrémenter tout acte, même technique, etc.

À partir du moment où la dynamique qui s'impose est celle du prendre soin, toute l'équipe des professionnels se trouve investie dans l'accompagnement de la personne accueillie.

En dehors de l'équipe, il n'y a pas de spécialiste de la plainte.

Questions pour approfondir :

Quels sont :

- les conditions d'une relation de qualité dans le champ professionnel ?
- Les obstacles à la qualité relationnelle ?
- les aides pour une meilleure qualité relationnelle ?
- les indicateurs d'une bonne qualité relationnelle ?



Petite-Rosselle en résurgence

Lettre interne aux établissements Médicosociaux • n° 3bis • juillet 2017

La démarche de coconstruction du projet d'établissement

Compte-rendu des dernières séances

Les trois premiers groupes inter-établissements ont travaillé sur ce qui est transversal aux différents établissements, ce qui est commun et peut constituer, un trait d'union, le cœur du nouveau projet. Ils ont réfléchi à construire ce qui pourrait ensuite être repris, décliné, complété, revisité par chaque établissement.

Ils ont été innovants dans leur approche (l'expertise de l'équipe). Ils ont également soulevé ce qui pourrait constituer les freins.

Les principales thématiques auxquelles ils aboutissent sont :

- la vision élargie de l'autonomie,
- les valeurs qui sous-tendent l'action de demain,
- de nouveaux repères à construire pour l'action et la relation à la personne,
- un nouveau type d'accompagnement: une ingénierie des petits riens.

L'encadrement pour sa part a comme tâche, d'imaginer quel nouveau mode d'organisation pour le mettre en œuvre. Une organisation qui donne place à la réflexion pour créer une expertise d'équipe et plus de cohésion inter-établissements pour une logique de parcours.

Le rapport à l'autonomie

Peut-être parler des autonomies au lieu de l'autonomie? Et du coup introduire dans le nouveau projet d'établissement d'autres repères sur l'autonomie.

La question de l'autonomie a été évoquée à chacune des réunions. Nous en avons conclu qu'elle apparaît sous des facettes multiples.

Il apparaît le plus souvent que l'autonomie est appréciée par les professionnels en regard des actions de la vie quotidienne. Il serait plus judicieux de cerner des autonomies! Les logiques métiers peuvent induire des attentes différentes en la matière à l'égard de la personne accompagnée





OFFRE DÉPARTEMENTALE D'ACCOMPAGNEMENT
SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL DE MOSELLE EST