Fondation HOPALE
MAS - VILLA CLÉ DES DUNES

PROJET D'ETABLISSEMENT

2022-2026

Maison d'Accueil Spécialisée

« Villa Clé des Dunes »

Fondation HOPALE
MAS - VILLA CLÉ DES DUNES

Sommaire

Introduction **4**

Méthodologie utilisée pour la réécriture du projet d'établissement **6**

1. Présentation de l'organisme gestionnaire **12**

1.1 La Fondation Hopale 12

1.2 Le Pôle Médico-Social 13

1.3 Le Pôle Adulte 15

1.4 La Maison d'Accueil Spécialisée, « Villa Clé des Dunes » 17

2. Les missions de l'établissement **18**

2.1 Les repères juridiques 18

2.2 Les schémas 22

2.3 Evolution des missions par rapport aux valeurs théoriques d'intervention 28

3. Les résidents et leur entourage **30**

3.1 Evolution du public accueilli 30

3.2 Etat des lieux des besoins et attentes des usagers 31

3.3 Participation du résident à la vie de l'établissement 33

3.4. La place de l'entourage dans l'accompagnement 36

4. L'offre de services de l'établissement **39**

4.1 Maintenir et développer les capacités fonctionnelles 39

4.2 Développer l'autonomie des résidents au quotidien 45

4.3 Favoriser la participation sociale des résidents 48

4.4 Organiser le quotidien avec les fonctions logistiques 52

5. Principes d'intervention **56**

5.1 Agir dans une logique de parcours 56

5.2 Les valeurs au cœur de l'accompagnement 57

5.3 Ethique et Bientraitance 58

5.4 L'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement 60

6. Professionnels et compétences mobilisées 62
6.1 Stratégie ressources humaines de la Fondation Hopale et du PMS 62
6.2 Management et pilotage au Pôle Adulte 65
6.3 Composition de l'équipe de la MAS 66
6.4 La dynamique d'équipe et l'organisation de l'interdisciplinarité 71
6.5 Le soutien aux professionnels 71
6.6 L'amélioration de la qualité de vie au travail 74

7. La place de l'établissement sur le territoire 75
7.1 Inscription de l'établissement dans l'offre de services du territoire 75
7.2 Les partenariats 77
7.3 Les réseaux 79
7.4. Appui-ressources et partenariats institutionnels 81

8. Les objectifs d'évolution 83
8.1 Evolution de l'offre de services 83
8.2 Objectifs d'évolution 85

Conclusion 88

Annexes 89

Introduction

Issu de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médicosociale, le projet d'établissement est un document de référence pour l'ensemble des professionnels de la Maison d'Accueil Spécialisée « Villa Clé des Dunes ».
Il fixe le sens et les objectifs de leur mission, les valeurs de référence auxquelles l'accompagnement des personnes se réfère.
Il s'articule autour de deux axes : un état des lieux de l'existant et une projection stratégique sur les cinq prochaines années.

Le projet d'établissement, au-delà de répondre à une obligation législative, est un outil de référence dans l'accompagnement des résidents. Il met en exergue les différentes prestations offertes et les partenariats existants.

Ce projet d'établissement est le fruit du travail d'une équipe, et pas seulement d'une direction. La méthodologie souligne une participation active de nombreux professionnels, sur la base du volontariat. Ils ont été associés dans une démarche d'amélioration continue de l'accompagnement auprès des résidents. Les professionnels ont re-questionné ensemble le sens de leurs pratiques.
Les résidents, les familles et les représentants légaux ont aussi été conviés à la rédaction du projet d'établissement.

Le projet s'appuie sur les recommandations de bonnes pratiques de la HAS et les diverses réglementations le concernant mais également sur la nomenclature SERAFIN-PH.

Le projet d'établissement met en avant que la MAS est un lieu de vie. Il tient compte des paradoxes dans l'accompagnement des résidents : favoriser l'autonomie des résidents tout en sécurisant leur accompagnement. Les moyens et des temps sont donnés aux résidents pour qu'ils puissent exprimer leurs besoins, attentes mais aussi leurs choix. Ils sont invités à participer à toutes les instances de l'établissement, le dernier en date est leur place dans le groupe bientraitance.
Ce n'est pas à la personne en situation de handicap à s'adapter mais bien à l'établissement d'ajuster les réponses.

L'offre de services de la MAS a évolué ces dernières années. L'accueil de résidents supplémentaires dans le cadre de la prévention des départs en Belgique a modifié la capacité d'accueil ainsi que le ratio d'encadrement. La récente signature d'une convention pour l'accueil de personnes polyhandicapées va également impacter les pratiques des professionnels.
Le chapitre 8 développe les projets permettant de proposer une réponse à ces constats.

Ce projet d'établissement formalise notre engagement professionnel, déontologique et éthique, auprès des résidents et en lien avec leurs proches, en accord avec les valeurs portées par « La Fondation Hopale », avec en perspective une démarche humanitude.

Le projet d'établissement a été relu et validé par différentes instances : le comité de relecture de l'établissement, le comité de direction du PMS, le conseil de vie sociale, le conseil social et économique et le Conseil d'Administration de la Fondation Hopale.
La version finale sera ensuite présentée à l'ensemble de l'équipe.

Un suivi des perspectives d'amélioration du projet sera réalisé par le comité de pilotage de l'établissement. Il sera chargé de l'actualiser selon les évolutions constatées et les actions menées.
Le projet est mis en œuvre pour une durée de cinq ans. Sa révision s'effectuera en 2026.

Méthodologie utilisée pour la réécriture du projet d'établissement

Pour la réécriture du projet d'établissement, une démarche participative a été mise en place :

- Les professionnels ont intégré des groupes de travail,
- Les résidents ont participé à des groupes de parole,
- Les familles et représentants légaux ont été sollicités pour remplir un questionnaire.

Un comité de pilotage et de relecture a été constitué.
Certains chapitres ont été travaillés dans le cadre du pôle adulte, ce qui a permis de démontrer la démarche commune.
Pour faciliter l'organisation, il a été décidé de travailler des journées entières. Les réunions du comité de pilotage et des groupes de travail ont été planifiées sur le 1er semestre 2021.

Comité de pilotage et de relecture :

Composition : 9 personnes

- 1 directeur adjoint
- 1 chef de service
- 1 coordonnateur de soins
- 1 ergothérapeute
- 1 monitrice éducatrice
- 1 aide-soignante
- 1 infirmière
- 1 secrétaire
- 1 chargé de projet du PMS

Missions :

- Ecriture du SWOT (outil de stratégie qui permet de recueillir les forces, faiblesses, opportunités et menaces) : 4 jours
  Le SWOT est disponible en annexe 2.
- Relecture des écrits réalisés par les groupes de travail à partir du 19 janvier 2021 : 9 jours
- Ecriture du chapitre 8 : 1 journée
- Télétravail pour les membres du comité de pilotage pour une relecture individuelle et finale du projet d'établissement (soit 8 jours au total).

Groupes de travail :

Les thématiques des groupes de travail étaient annoncées lors des transmissions. Le personnel intéressé était invité à s'inscrire.

Composition :

16 professionnels « volontaires » se sont inscrits et 6 membres du Comité de pilotage ont participé aux groupes selon les thèmes :

- 6 aides-soignantes
- 4 accompagnants éducatifs et sociaux
- 3 infirmiers
- 1 moniteur éducateur
- 1 kinésithérapeute
- 1 éducateur sportif APA
- 1 ergothérapeute
- 1 psychomotricien
- 1 secrétaire
- 1 assistant de service social
- 1 chef de service
- 1 coordonnateur de soins

Les groupes ont été animés principalement par le chef de service, secondé par le coordonnateur de soins et l'ergothérapeute.

Missions :

Les professionnels se sont réunis 14 journées pour réaliser les écrits, à partir du 6 janvier 2021.
Cet engagement a exigé l'aménagement des plannings pour les professionnels.

Thèmes	Temps consacré	Personnel
3.1 Evolution du public accueilli 3.2 Besoins et attentes	1 journée	5 membres du comité de pilotage 2 AS 1 IDE 1 secrétaire
3.3 Participation de l'usager 3.4 Participation de l'entourage	2 journées	1 membre du comité de pilotage 1 AES
4.1.1 soins médicaux curatifs et préventifs 4.1.2 soins techniques infirmiers et soins délégués	1 journée	4 membres du comité de pilotage 1 IDE 1 kinésithérapeute 2 AS 1 AES
4.1.4 rééducation et réadaptation fonctionnelle	1 demi-journée	1 membre du comité de pilotage 1 kinésithérapeute 1 APA 1 psychomotricien

4.4.1 l'hébergement des usagers 4.4.2 entretien des locaux 4.4.3 sécurité des locaux 4.4.4 les repas 4.4.5 la gestion du linge 4.4.6 les transports	1 journée	4 membres du comité de pilotage
4.2.1 Dans les actes de la vie quotidienne	1 journée	4 membres du comité de pilotage 1 IDE 2 AS 1 kinésithérapeute 1 ME
4.2.2 Dans les relations avec autrui 4.2.3 Pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	2 journées	3 membres du comité de pilotage 1 AS 1 AES
4.3.1 Définir son projet personnalisé 4.3.2 Exercer ses droits et libertés 4.3.3 Vivre dans un logement et accomplir des activités domestiques 4.3.4 Gérer sa vie personnelle	2 journées	5 membres du comité de pilotage 1 IDE 2 AS
4.3.5 Participer aux activités sociales et de loisirs	2 journées	1 membre du comité de pilotage 1 AES 2 AS 1 ASS
4.3.6 Développer l'autonomie dans les déplacements	1 demi-journée	3 membres du comité de pilotage
4.3.7 Développer l'autonomie dans la gestion des ressources et l'ouverture des droits	1 journée	2 membres du comité de pilotage 1 ASS

Autres :

Certains thèmes spécifiques ont été travaillés par le directeur adjoint, le chef de service et des membres du PMS (chargé de projet et RH).

Participation des résidents :

Dans le cadre de la réécriture du projet d'établissement, les résidents ont été sollicités.
Deux approches ont été mises en place :

- **Réunions**
- **Rencontres**

Réunions :

Quinze résidents étaient présents lors des réunions.
Dans un premier temps, une définition du projet d'établissement a été réalisée et différents points ont été abordés.
Leur participation a concerné principalement le chapitre sur l'offre de service.
Les professionnels ont adapté le vocabulaire aux difficultés des résidents, ont pris le temps nécessaire pour ne pas brusquer les résidents, ont donné des exemples pour faciliter leur compréhension.

Leurs remarques principales concernent :

- **Le manque d'informations concernant les changements de traitement, les consultations.**

Ce point sera revu avec le médecin et les infirmiers.

- **Une demande de massage par le kinésithérapeute même si la prise en charge réalisée donne satisfaction.**

Il a été expliqué aux résidents que le kinésithérapeute est à 0.50 et qu'il lui est difficile de réaliser des massages de bien-être.

- **Les fauteuils roulants électriques ne sont pas toujours rechargés correctement.**

Un point avec l'équipe a été organisé lors d'une réunion de fonctionnement et une nouvelle organisation a été définie.

- **Les repas de texture mixés ne sont pas appétissants.**

Une réunion avec les résidents, les familles et les professionnels est planifiée avec le service de restauration.

- **Le personnel rentre dans les chambres sans frapper systématiquement, de ce fait, les résidents ne sentent pas toujours respectés.**

Un point a été fait lors d'une réunion de fonctionnement. Le groupe bientraitance va resensibiliser régulièrement les professionnels.

- **Les chambres ne sont pas toujours bien nettoyées et les sanitaires ne sont pas faits le week-end.**

Il existe un cahier des charges. Un rappel a été fait au prestataire.

Les retours positifs sont :

- **La disponibilité du médecin ainsi que son professionnalisme sont appréciés.**
- **L'équipe est prévenante.**
- **Leurs besoins et attentes sont recueillis et une réponse est donnée.**
- **Leur autonomie est respectée.**

- Ils sont souvent sollicités pour participer aux instances pour le bon fonctionnement de leur accompagnement.

Rencontre :

Pour recueillir les besoins et attentes des résidents, nous avons reçu les résidents par 2 ou 3 à la fois.

Les questions posées étaient :

- Quelles sont vos attentes concernant l'établissement ? au niveau animations, activités, sorties, sécurité, prise en charge médical, la gestion des RDV, les repas…

Leurs attentes sont :

- Aller au cinéma et faire les magasins.
- Ne pas infantiliser les activités (jouer au « dada »)
- Installer des horloges dans le couloir pour mieux se repérer dans le temps.
- Adapter les repas du soir en lien avec l'âge et leurs demandes, repas copieux actuellement.
- Donner leurs avis sur la trame des menus.
- Informer sur les rendez-vous médicaux (heure et jour).
- Participer aux taches hôtelières de l'établissement et de leur environnement (ex : aide à la vaisselle…).
- Avoir plus d'activités occupationnelles.
- Créer et animer des temps d'échanges informels par petit groupe (2/3 personnes et un membre du personnel).

Une réflexion va être menée pour répondre à leurs attentes.

Des remarques positives sont ressorties :

- Les informations concernant la vie de l'établissement sont bien transmises et expliquées. « Même si on oublie, vous nous avez toujours bien expliqué et calmement. »
- Les activités et les animations sont accessibles à tout le monde.
- « Le personnel fait toujours en sorte à la façon dont nous sommes habillés, et toujours propres ».
- « La signalétique est bonne et si on se perd, on nous met des affiches avec des flèches pour nous aider à nous repérer dans les lieux ».
- « Le fait d'être toujours accompagné lors des consultations par un membre du personnel, nous rassure ».
- Les résidents apprécient le groupe de parole : « la parole est donnée à tout le monde. On peut proposer des activités et des sorties ».

Suite à ce recueil, des pistes d'amélioration sont dégagées, elles sont développées dans les « objectifs d'évolution » au chapitre 8.

1. Présentation de l'organisme gestionnaire

1.1 La Fondation Hopale

Créée en 1923, la Fondation Hopale, anciennement appelée Fondation Franco-Américaine, est un opérateur de santé situé dans les Hauts-de-France, dont l'essentiel de l'activité est basé à Berck-sur-mer.

La Fondation Hopale est un organisme à but non lucratif, reconnu d'utilité publique.

La volonté de la Fondation Hopale est d'être un établissement de référence dans la prise en charge des affections de l'appareil locomoteur, neurologiques et du handicap par une approche humaniste, intégrée, à travers des pratiques novatrices et coordonnées. L'objectif est de délivrer des soins et solutions personnalisés de haute qualité et sécuritaires pour améliorer la qualité de vie des patients et des usagers, d'optimiser leur projet de vie et leur potentiel d'autonomie.

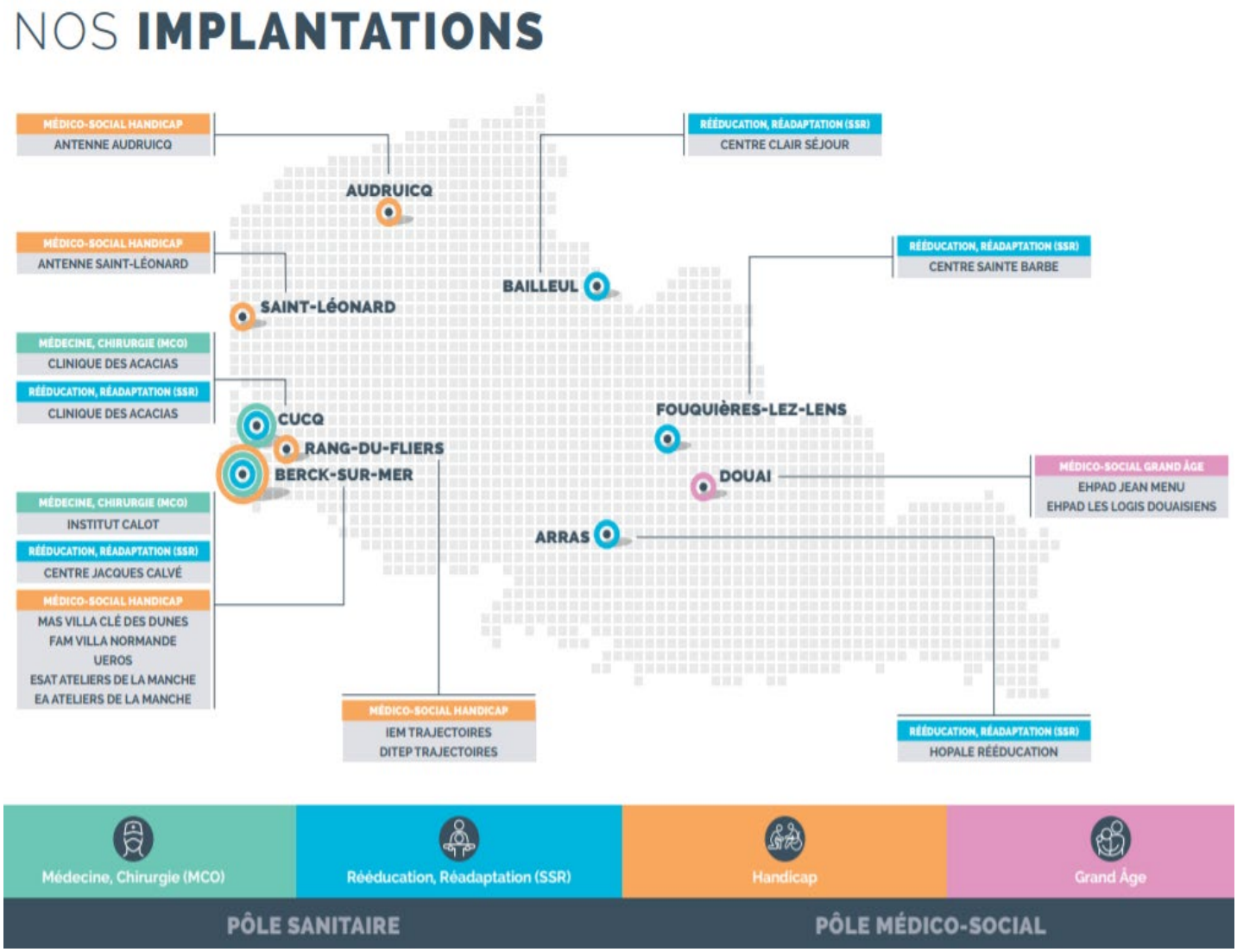
Elle participe également à la mise en œuvre et au développement équilibré des politiques nationales sanitaires, médico-sociales et sociales.

La Fondation Hopale est en constante évolution afin de s'adapter aux changements du secteur, aux besoins identifiés sur le territoire et à la demande des usagers.

Elle regroupe plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux, qui constituent la richesse de son savoir-faire, dont l'activité est répartie en deux pôles :

- Un Pôle Sanitaire (MCO, SSR) qui représente 80 % de l'activité avec 6 établissements dans le Nord et le Pas-de-Calais.
- Un Pôle Médico-Social : 20% de l'activité avec à ce jour 8 établissements et services pour personnes en situation de handicap.

Les structures sont ainsi réparties sur le territoire :



La Fondation Hopale veille à donner du sens à la coordination de ses activités dans les deux champs afin d'apporter une réponse globale et adaptée aux personnes prises en charge.

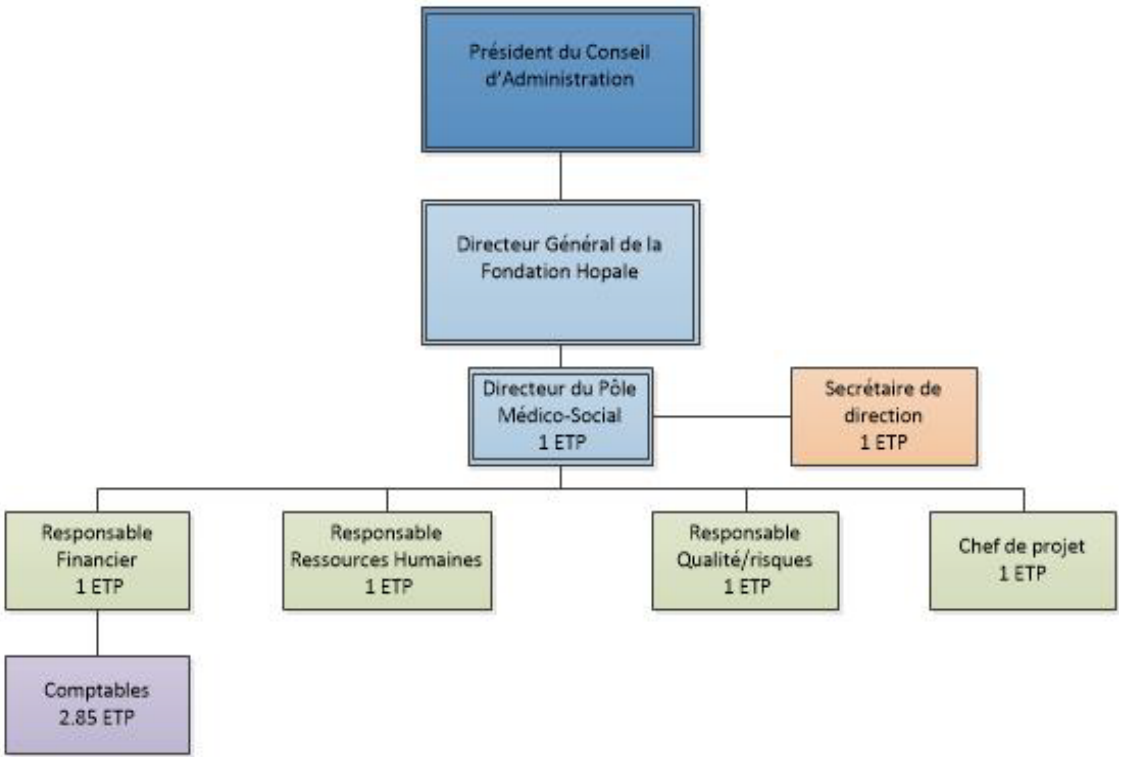
1.2 Le Pôle Médico-Social

Structuré autour des 8 établissements et services médico-sociaux, le projet et les missions du Pôle Médico-Social (PMS) s'articulent dans la continuité du projet stratégique de la Fondation Hopale.

La spécificité de ces établissements, tant dans leur cœur de métier que dans leur gestion, a amené la Direction Générale de la Fondation Hopale à créer le siège médico-social.
Le Pôle Médico-Social regroupe 3 services transversaux qui collaborent à la gestion des

établissements médico-sociaux. Ils ont pour mission d'accompagner les établissements dans le déploiement de leur démarche qualité/ gestion des risques/ développement de projets, la gestion de leurs ressources humaines et leur gestion financière.

Organigramme du Siège du Pôle Médico-Social



Le PMS a pour vocation de s'assurer que les missions des établissements sont de qualité et pleinement remplies au service des usagers qu'ils accueillent. Il est attentif à l'évolution du secteur et se positionne comme ressource auprès des institutions.

Il participe aux différents projets et instances du territoire afin de développer des réponses adaptées aux besoins avec ses partenaires. En témoignent la participation de ses établissements à l'étude nationale des coûts Services et Établissements: Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées (SERAFIN-PH), la co-animation du staff territorial du Montreuillois dans le cadre de la communauté 360, la participation au Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) du littoral, etc.

Le Pôle Médico-Social de la Fondation Hopale organise les missions des établissements au travers 3 pôles de compétences à destination des usagers :

- Le « pôle insertion professionnelle », composé de 3 établissements :
  - Une Unité d'Evaluation, de Réentrainement et d'Orientation Sociale (UEROS) qui accompagne des personnes cérébro-lésées dans leur projet d'insertion socioprofessionnelle.
  - Un Etablissement de Soutien et d'Aide par le Travail (ESAT) « Les ateliers de la Manche » auquel est associée une Entreprise Adaptée (EA) pour favoriser le maintien des travailleurs dans le monde professionnel, en milieu adapté ou ordinaire.

- Le « pôle enfants/adolescents », composé de 3 établissements et services.
  - L'Institut d'Education Motrice (IEM) : il accueille 55 jeunes de 14 à 20 ans en situation de handicap moteur.
  - L'Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique (ITEP)
  - Le Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD)

  Ces deux derniers forment le Dispositif ITEP qui accompagne 80 jeunes âgés de 12 à 20 ans présentant des difficultés psychologiques dont l'intensité des troubles du comportement perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages.

  Les 3 entités forment l'école technique privée « Trajectoires ».

- Le « Pôle Adulte », composé de 2 établissements :
  - Le Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) « La Villa Normande » accompagne 48 adultes en situation de handicap.
  - La Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) « »Villa Clé des Dunes» » : l'établissement est présenté dans les différents chapitres du présent projet.

1.3 Le Pôle Adulte

La création du Pôle Adulte est une volonté de la Direction du Pôle Médico-Social.
Il a été officialisé le 1er janvier 2018. Il est composé :

- du Foyer d'Accueil Médicalisé, « La Villa Normande »,
- de la Maison d'Accueil Spécialisée, « Villa Clé des Dunes ».

Les établissements ont en commun :

- la notion de lieux de vie avec un accompagnement socio-éducatif et un suivi médical,
- des objectifs de prise en charge et d'accompagnement,

- une équipe pluridisciplinaire qui met en commun son savoir-faire et son savoir-être pour élaborer un projet personnalisé pour chaque résident,
- des obligations législatives (la loi 2002-2, la loi 2005 et le décret du 20 mars 2009) ainsi que les recommandations de l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des établissements et Services sociaux et Médico-sociaux (ANESM) - Haute Autorité de Santé (HAS).

Depuis 2012, des groupes de travail pluridisciplinaires sont en place. Ils abordent, entre autres, les sujets suivants :

- bientraitance,
- hygiène,
- prise en charge de la douleur,
- etc.

Une réflexion commune est menée pour la rédaction des procédures, par exemple : procédure de pré admission, procédures d'hygiène...
Un projet éducatif et d'animation est réfléchi en commun.

En concertation avec les équipes, des formations en intra sont organisées au niveau du Pôle Adulte sur les sujets suivants : projet personnalisé, Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (AFGSU), accompagnement des personnes handicapées vieillissantes, juste distance professionnelle, soins esthétiques, accompagnement des personnes dépendantes...

Depuis 2013, un Conseil de la Vie Sociale (CVS) est organisé dans le cadre du Pôle Adulte, les résidents et les familles ont appris à se connaître.

Plusieurs professionnels travaillent sur les deux établissements : l'ergothérapeute, le kinésithérapeute, l'éducateur sportif Activité Physique Adaptée (APA), l'animateur, le moniteur-éducateur, le psychologue et l'assistant de service social.
Des suppléances sont en place pour les secrétaires et les chefs de service.

La mobilité entre les deux établissements est facilitée lors du recrutement sur les postes vacants et pour des remplacements ponctuels.

Avant ce rapprochement, chaque établissement était dirigé par un directeur adjoint. Dans le cadre du Pôle Adulte, il a en charge les deux établissements.
Il est supplée dans ses missions par :

- un chef de service par établissement,
- un coordonnateur de soins qui exerce également sur les deux établissements. Ce poste a été créé lors de la mise en place du Pôle Adulte.

Ces 4 personnes constituent l'équipe de direction du Pôle Adulte.

Les objectifs du Pôle Adulte sont :

- poursuivre les groupes de travail communs, les formations,
- favoriser les rencontres entre les résidents,
- poursuivre la mobilité du personnel et faciliter l'entraide,
- favoriser les échanges de savoir,
- mutualiser certains équipements,
- réfléchir à une philosophie similaire en gardant l'identité de chacun.

1.4 La Maison d'Accueil Spécialisée, « Villa Clé des Dunes »

La Maison d'Accueil Spécialisée, « Villa Clé des Dunes » a ouvert ses portes le 2 mars 2002.

A son ouverture, la MAS avait un agrément pour recevoir 40 personnes en accueil permanent. L'agrément a depuis évolué, il est actuellement de 48.
La structure accompagnait exclusivement des personnes présentant une cérébro-lésion qui nécessitent un accompagnement pour les actes de la vie courante, une surveillance médicale et des soins constants. Depuis 2020, dans le cadre d'une convention, elle peut accueillir deux personnes polyhandicapées.

L'admission fait suite à une demande d'orientation prononcée par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) par le biais de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH). Elle est prononcée par le directeur du PMS sur proposition du directeur adjoint et de la commission de préadmission.
Les modalités sont définies dans le protocole d'accueil d'un nouveau résident.

La MAS relève de la compétence tarifaire de l'Etat et bénéficie d'un financement à prix de journée fixé par le préfet, réglé par l'assurance maladie. Les bénéficiaires accueillis sont redevables du forfait journalier selon les mêmes conditions que pour l'hospitalisation dans un établissement de santé.
La MAS est sous la tutelle de l'Agence Régionale de Santé (ARS).

L'établissement a signé un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) de seconde génération, contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, dans le cadre du contrat 1, avec le financeur pour 5 années supplémentaires (2017/2021).

2. Les missions de l'établissement

2.1 Les repères juridiques

Les missions de la MAS sont définies par le décret n°78-1211 du 28 décembre 1978 et par la circulaire 62 AS du 28 décembre 1978, qui précisent notamment : « Les Maisons d'Accueil Spécialisées doivent assurer de manière permanente aux personnes qu'elles accueillent :

- **l'hébergement,**
- **les soins médicaux et paramédicaux,**
- **les aides à la vie courante et les soins d'entretien nécessités par l'état de dépendance des personnes accueillies,**
- **des activités de vie sociale, en particulier d'occupation et d'animation destinées notamment à préserver et améliorer les acquis et prévenir les régressions ».**

La Maison d'Accueil Spécialisée, « Villa Clé des Dunes », est régie par la loi du 2 janvier 2002 «rénovant l'action sociale et médico-sociale» et la loi du 11 février 2005 « pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » et leurs textes d'application. Les articles R. 344-1 et R. 344-2 du Code de l'action sociale et des familles définissent le public et les missions des MAS.
Elle s'appuie aussi sur le décret n°2009-322 du 20 mars 2009 relatif « aux obligations des établissements accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie ».

Pour répondre à ces missions, la Maison d'Accueil Spécialisée « Villa Clé des Dunes » a mis en place les objectifs suivants :

- **favoriser, quelle que soit la restriction de leur autonomie, leur relation aux autres et l'expression de leurs choix et de leur consentement (développer leurs possibilités de communication verbale, motrice ou sensorielle, avec le recours à une aide humaine et technique si besoin).**
  Par exemple : groupe d'expression encadré.

- **développer leurs potentialités par une stimulation adaptée tout au long de leur existence, maintenir leurs acquis, favoriser leur apprentissage et leur autonomie par des actions socio-éducatives adaptées pour les accompagnements dans l'accomplissement des actes de la vie quotidienne.**
  Par exemple : maintien de leurs acquis, évaluation des capacités pour les actes de la vie quotidienne, ateliers, animations...

- **favoriser leur participation à une vie sociale, culturelle et sportive par des activités adaptées.**
  Par exemple : sorties culturelles (cinéma, médiathèque), gîte, activités sportives (tennis de table).

- porter une attention permanente à toute expression d'une souffrance physique ou psychique.
  Par exemple : psychologue, évaluation de la douleur, observations du changement de comportement.

- veiller au développement de leur vie affective et au maintien du lien avec leur famille ou leurs proches.
  Par exemple : appartement des familles, repas de fin d'année, respect de l'intimité des couples.

- garantir l'intimité en leur préservant un espace de vie privatif.
  Par exemple : chambre individuelle et personnalisée.

- assurer un accompagnement médical coordonné garantissant la qualité des soins.
  Par exemple : visite quotidienne du médecin coordonnateur.

La loi 2002-2 :

Elle se base sur 5 orientations :

- affirmer et promouvoir les droits des usagers,
- diversifier les missions et les offres en adaptant les structures aux besoins,
- piloter le dispositif : mieux articuler la planification, la programmation, l'allocation de ressources, l'évaluation,
- instaurer une coordination entre les différents acteurs,
- rénover le statut des établissements publics.

Les 7 outils énoncés dans la loi sont mis en place dans l'établissement :

- le livret d'accueil,
- le contrat de séjour,
- le règlement de fonctionnement de l'établissement : il est affiché dans le hall d'entrée, présenté à chaque admission et relu une fois par an à chaque résident.
- le projet d'établissement.

Ces 4 premiers outils sont réactualisés tous les 5 ans. La dernière version date de 2017.

- la charte des droits et libertés : elle est affichée dans le hall d'entrée et présentée lors de chaque admission.
- la personne qualifiée : l'information est affichée dans le hall d'entrée et se retrouve dans le livret d'accueil.

- le Conseil de la Vie Sociale, les membres sont élus pour 3 ans. Il se réunit 3 fois par an dont une fois en commun avec le FAM « La Villa Normande », dans le cadre du Pôle Adulte. Les dernières élections ont eu lieu en 2021.

La loi a rendu obligatoire l'évaluation interne pour les établissements (avec communication des résultats tous les 5 ans) et l'évaluation externe tous les 7 ans par un organisme habilité. Une réforme de l'évaluation est en cours : elle tend vers une évaluation unique tous les 5 ans et un référentiel unique.

La loi 2005-102

Elle introduit pour la première fois une définition du handicap dans la loi:
« Art. L. 114. - Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».

Les points concernant notre structure sont :

- la reconnaissance du handicap psychique,
- la mise en place des MDPH comme guichet unique,
- la création de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH),
- la prévention des déficiences,
- le principe d'accessibilité généralisé à tous les établissements recevant du public.

Un premier rapport d'accessibilité a été rédigé en 2011, à la suite duquel des actions ont été menées. Un deuxième rapport, élaboré en 2015, a déterminé de nouvelles actions à mener pour la mise en conformité.

Le décret du 20 mars 2009 :

Le décret du 20 mars 2009 « fixe des obligations auxquelles doivent se conformer les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS). Ces obligations, qui sont destinées à améliorer la mise en œuvre de l'accueil et de l'accompagnement des adultes handicapés, concernent plus exactement la qualité et la continuité de l'accompagnement, le contrat de séjour, l'organisation et le fonctionnement des établissements et services, ainsi que la composition et les missions des équipes de professionnels intervenant dans ces établissements et services ».

Les différentes obligations sont reprises dans le présent projet.

La loi du 2 février 2016 :

La loi du 2 février 2016 crée de nouveaux droits en faveur des personnes malades et des personnes en fin de vie.
Toute personne majeure peut rédiger ses directives anticipées et nommer une personne de confiance quelle que soit sa situation (sociale, légale ou personnelle).
Lorsqu'une personne fait l'objet d'une mesure de tutelle, l'autorisation préalable du juge ou du conseil de famille est nécessaire. Le tuteur ne peut ni l'assister ni la représenter pour les rédiger.

Au niveau de l'établissement, la démarche d'informations concernant la personne de confiance et les directives anticipées est en place depuis 2017.
Lors d'un échange dans le cadre de la signature de l'avenant ou d'une admission, le directeur adjoint informe de la possibilité d'écrire les directives anticipées et de nommer une personne de confiance. Les documents d'informations sont transmis au résident et/ou à son représentant légal.
A ce jour, tous les résidents de la MAS, « Villa Clé des Dunes » ont reçu l'information.

La loi 2016-41 : loi de modernisation du système de santé

Cette loi a pour objet la modernisation de notre système de santé qui a opéré une refonte totale des découpages territoriaux. Les territoires de santé créés par la loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires (HPST) ont été remplacés d'une part par les territoires de démocratie sanitaire et d'autre part par des zonages pour l'offre de soins. Par ailleurs, l'ARS a créé des territoires de proximité de l'offre médico-sociale et des territoires de projet. La MAS, « Villa Clé des Dunes » appartient au territoire du Montreuillois.

La loi du 23 mars 2019

Dans l'objectif de promouvoir les droits et libertés des majeurs protégés, la loi de programmation pour la justice a modifié le code électoral et réformé le droit de vote du majeur placé sous le régime de la tutelle.

Ce dernier peut désormais exercer son droit de vote dans les mêmes conditions que les autres majeurs protégés sauf exception décidée par le juge des tutelles.

Lors des dernières élections, la loi a été présentée aux résidents dans le cadre d'un groupe de parole. De ce fait, plusieurs résidents ont souhaité participer au vote lors des élections municipales.
Du fait de la crise sanitaire liée à la COVID-19, les résidents ont voté par procuration en 2020.

Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de l'ANESM-HAS

Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles constituent des points d'appui et des repères pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Elles permettent aux équipes d'interroger leurs pratiques et de les améliorer, en fonction des publics accompagnés et des missions des établissements et services.

Plusieurs RBPP de l'ANESM-HAS apparaissent particulièrement importantes pour l'établissement. Elles sont présentées à l'équipe et ont permis d'améliorer l'accompagnement.
Il s'agit des recommandations suivantes :

- Bientraitance : « La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre » - juin 2008,
- Projet personnalisé : « Les attentes de la personne et le projet personnalisé » - décembre 2008,
- Ouverture de l'établissement : « Ouverture de l'établissement à et sur son environnement » - décembre 2008,
- Concilier vie collective et personnalisation de l'accueil : « Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement » - septembre 2009,
- Participation des usagers : « Participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique » - avril 2012,
- L'accompagnement à la santé : « L'accompagnement à la santé de la personne handicapée » - juillet 2013,

- Qualité de vie :
  - « Qualité de vie en MAS-FAM volet 1 – Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté » - juillet 2013,
  - « Qualité de vie en MAS-FAM volet 2 – Vie quotidienne, sociale, culture et loisirs » - décembre 2013,
  - « Qualité de vie en MAS-FAM volet 3 – Le parcours et les formes souples d'accueil et d'hébergement » - novembre 2014,
- Vieillissement de la personne : « L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes » - décembre 2014,
- Participation des usagers : « Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans le secteur médico-social » - septembre 2020.

2.2 Les schémas

Le Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2028 a été arrêté par l'ARS le 5 juillet 2018. Il définit la stratégie de santé dans les Hauts-de-France pour les 10 ans à venir.

Le Schéma Régional de Santé (SRS) décline, pour les 5 ans à venir, les orientations en objectifs opérationnels, 2018 – 2023. Il est établi sur la base d'une évaluation des besoins et de l'offre de soins et de services de santé, y compris en matière de prévention, promotion de la santé et accompagnement médico-social.

Le cadre d'orientation stratégique se décline en 7 orientations.

Dans ce chapitre, ne sont repris que les objectifs généraux et les objectifs opérationnels en lien avec le médico-social. Des commentaires mettent en avant le travail réalisé au sein de la structure.

Objectif stratégique N°1 : Promouvoir un environnement favorable à la santé et agir sur les comportements dès le plus jeune âge	
Objectif général n°2 Promouvoir des comportements favorables à la santé *Il s'agit de la vaccination, l'alimentation-activité physique et la santé affective et sexuelle.*	
Objectifs spécifiques	**Actions mises en place par l'établissement**
Objectif n°1 Inciter les professionnels de la santé et du médico-social à se faire vacciner et à promouvoir la vaccination. *Il s'agit de mobiliser ou remobiliser le personnel du médico-social en faveur de la vaccination.*	Les professionnels sont informés par une note d'information de la possibilité de bénéficier du vaccin contre la grippe et sont sensibilisés lors d'une réunion d'information. Le constat est que peu de personnes demandent à être vaccinées. Cet objectif sera inscrit dans les perspectives d'amélioration. Trois campagnes de vaccination contre la COVID-19 ont eu lieu en 2021.
Objectif n°2 : Accompagner la population vers la vaccination et vers une offre vaccinale structurée. Deux leviers sont définis : - l'élaboration d'une stratégie de la promotion vaccinale, - le développement d'offres adaptées à des besoins spécifiques.	Une stratégie existe sur l'établissement. Elle est développée en *annexe 3 – actions de prévention santé*. Trois campagnes de vaccination contre la COVID-19 ont eu lieu en 2021.
Objectif n°3 : Promouvoir l'activité physique et lutter contre la sédentarité, à tous les âges de la vie. *Il s'agit de mettre ou de remettre les personnes dans une attitude positive vis-à-vis de l'activité physique.*	Un éducateur sportif en activité physique adaptée a été embauché en 2020. Sa mission est développée au niveau du chapitre *4.1.4. concernant la rééducation et la réadaptation fonctionnelle.*
Objectif n°4 : Développer la capacité d'agir en matière d'alimentation-santé. *L'enjeu est de développer la capacité des personnes à agir réellement au quotidien.*	Une approche par l'éducation thérapeutique sur l'équilibre alimentaire est en projet. Cette stratégie sera développée au chapitre *8.1. Evolution de l'offre de services.*

Objectif stratégique n°2 : Mobiliser les acteurs de la santé pour apporter des réponses aux ruptures dans le parcours de santé	
Objectif général n°5 : Accompagner le vieillissement et soutenir les aidants *L'avancée en âge peut s'accompagner de vulnérabilités qui génèrent des risques de rupture liées à :* *-Une insuffisance de prévention et de repérage de la perte d'autonomie* *-La fragilité*	
Objectifs spécifiques	**Actions mises en place par l'établissement**
Objectif n°1 : Prévenir et repérer la perte d'autonomie	Les résidents de la MAS vieillissent, il est indispensable d'anticiper cet état et d'adapter l'accompagnement. Dans le cadre du prochain CPOM, une fiche action sera consacrée aux personnes en situation de handicap vieillissantes accueillies dans l'établissement. Ce point sera développé au chapitre *8.1 Evolution de l'offre de services*.
Objectif général n°6 : Développer les parcours de vie sans rupture pour les personnes souffrant de handicaps	
Objectif 1 : Déployer sur les cinq départements de la région la démarche réponse accompagnée pour tous.	La MAS participe à la communauté 360 du territoire montreuillois. Dans le cadre des places attribuées pour éviter les départs non souhaités en Belgique, elle travaille en collaboration avec la MDPH et l'ARS.
Objectif 2 : Améliorer l'effectivité de l'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de handicap de la région Hauts de France.	Une convention existe depuis 2012 avec l'établissement de santé, le Centre Hospitalier de l'Arrondissement de Montreuil (CHAM) ; ainsi qu'avec l'Hospitalisation A Domicile (HAD) en 2014. Un suivi du nombre de consultations est réalisé annuellement.
Objectif 6 : Adapter et/ou développer l'offre d'accompagnement en établissement aux besoins des adultes en situation de handicap. *Il s'agit pour chaque adulte en situation de handicap de pouvoir bénéficier de modalités d'accompagnement en structures adaptées à ses besoins et ses attentes, à chaque période de sa vie.*	Il est primordial de s'adapter à l'évolution des résidents et à leur vieillissement pour qu'ils puissent demeurer au sein de la MAS, s'ils le souhaitent. Ce point est développé au niveau du chapitre *8.1. Evolution de l'offre de services.*

Objectif stratégique n°4 : Garantir l'efficience et la qualité du système de santé	
Objectif général n°17 : Garantir l'efficience des établissements de santé, médico-sociaux et des opérateurs de prévention	
Objectifs spécifiques	**Actions mises en place par l'établissement**
Objectif 3 : Renforcer l'efficience de l'offre médico-sociale. *Il est demandé aux ESMS de s'approprier un changement de logique induit par les réformes de financement en cours : passage à une logique d'ajustement des dépenses aux recettes, d'ajustement plus fin des financements alloués aux besoins des personnes accompagnées.*	Il est prévu des formations pour que l'équipe de direction puisse appréhender ces changements dans de bonnes conditions. Elle sera accompagnée par le responsable financier du PMS.
Objectif général n°18 : Poursuivre le développement des alternatives à l'hospitalisation	
Objectif 2 : Accentuer l'intervention de l'HAD dans certaines prises en charge spécifiques. *Il s'agit pour les HAD de porter une attention particulière au développement de leurs interventions dans les établissements médico-sociaux.*	Une convention existe depuis 2014 entre la MAS et l'HAD. L'équipe est intervenue principalement dans l'accompagnement de fin de vie.
Objectif général n°19 : développer la culture et le souci permanent de la qualité et de la sécurité des soins	
Objectif 2 : Promouvoir une culture de la qualité et la sécurité des soins des usagers auprès des professionnels de santé. *L'amélioration de la qualité et la sécurité des soins des usagers du système de santé nécessite l'appropriation et la mise en œuvre par les professionnels de santé de connaissances spécifiques.*	Pour maintenir les connaissances des professionnels, une politique de formation est en place.

Objectif stratégique n°5 : assurer la veille et la gestion des risques sanitaires	
Objectif général n°20 : assurer la veille et la sécurité sanitaire	
Objectifs spécifiques	**Actions mises en place par l'établissement**
Objectif 1 : Prévenir l'émergence et la diffusion des Bactéries Multi Résistantes (BMR)/Bactéries Hautement Résistantes émergentes (BHRe). *L'objectif consiste à favoriser la mise en œuvre des bonnes pratiques d'hygiène en prévention de la transmission croisée des BMR/BHRe.*	Plusieurs actions sont en place : - des protocoles, - le personnel est sensibilisé aux bonnes pratiques, - une infirmière est référente hygiène ainsi que deux soignants, - une collaboration avec l'Unité Opérationnelle d'Hygiène (UOH).
Objectif 3 : Poursuivre la démarche « qualité-sécurité » de la prise en charge médicamenteuse. *L'objectif poursuivi consiste à développer la culture positive du signalement des erreurs médicamenteuses, des événements indésirables et effets indésirables médicamenteux, y compris en l'absence de conséquence.*	Le personnel est sensibilisé au signalement des erreurs médicamenteuses. Une feuille d'événement indésirable est rédigée et une analyse systématique a permis de mettre en place des actions pour sécuriser le circuit du médicament. Un travail en collaboration avec le Réseau Santé Qualité Risques (RSQR) des Hauts-de-France est en place depuis 2019.

2.3 Evolution des missions par rapport aux valeurs théoriques d'intervention

En 2008, le Rapport GALLEZ « l'hébergement des personnes âgées et handicapées en Belgique » a réalisé le constat de manque de places dans les structures d'hébergement françaises, entrainant l'expatriation des personnes âgées en Belgique.
« L'exil » imposé par un manque de places en France prive ces personnes de la proximité de leur famille.

La MAS, « Villa Clé des Dunes » a répondu à l'instruction du 22 janvier 2016 relative à la mise en œuvre du plan de prévention et d'arrêt des départs non souhaités vers la Belgique.
Dans ce cadre, cinq places supplémentaires ont été attribuées en février 2017. A ce titre, l'établissement a perçu une enveloppe pérenne.

L'équipe a été étoffée par trois infirmiers de nuit pour éviter l'hospitalisation systématique des résidents lors d'un problème de santé.
Deux aides-soignants et deux accompagnants éducatifs et sociaux ont rejoint l'équipe.
Un poste de coordinateur hôtelier a été créé, ce qui a permis aux soignants de se recentrer sur l'accompagnement des résidents.
Le temps de travail du psychologue, de l'ergothérapeute et du kinésithérapeute a été augmenté.
En finalité, 8 Equivalents Temps Plein (ETP) ont été créés.

Une extension de 344 m² est réalisée ; la surface totale de l'établissement est désormais de 2 702m².
L'extension architecturale a été inaugurée en novembre 2019.

L'agrément est donc passé de 40 à 45 places.

Dans les conclusions d'un rapport des ARS Hauts-de-France, Grand-Est et Ile-de-France rendu en juillet 2019, dans le cadre du chantier de la Conférence Nationale du Handicap (CNH) de décembre 2018 sur les départs non souhaités en Belgique, une des deux préconisations est de concevoir un plan de prévention des départs par le développement de réponses de proximité en France.
Portant sur 3 ans, 2020-2022, ce plan de prévention ouvre la voie au développement et à la transformation accélérée de l'offre pour répondre aux besoins immédiats des personnes et de leur famille.
Dans ce cadre, la MAS « Villa Clé des Dunes » a présenté une fiche action pour proposer la création de 3 places supplémentaires.
L'installation des trois places est effective depuis le 15 novembre 2020.
Deux postes d'aides-soignants et deux postes d'accompagnants éducatifs et sociaux ont été attribués.

L'agrément est donc passé de 45 à 48 places.

En 2020, la MAS « Villa Clé des Dunes », a bénéficié d'un financement supplémentaire dans le cadre d'une « convention polyhandicap ».
L'effectif a évolué pour favoriser l'accompagnement palliatif et l'accueil de personnes en situation de handicap vieillissantes (recrutement d'un infirmier et d'un moniteur éducateur et augmentation du temps pour le psychologue et l'assistant de service social).
L'agrément n'a pas été modifié mais la MAS « Villa Clé des Dunes » peut accueillir des personnes présentant un polyhandicap.

3. Les résidents et leur entourage

3.1 Evolution du public accueilli

Les résidents accueillis à la MAS « Villa Clé des Dunes » présentent une cérébro-lésion.
La cérébro-lésion est une atteinte ou une lésion du cerveau responsable d'un dommage acquis. Elle peut être le fait d'un traumatisme crânien, d'un accident vasculaire cérébral ou le résultat d'affections neurologiques diverses non évolutives (encéphalopathie, anoxie…). Elle induit des séquelles de gravité variable, justifiant une prise en charge spécifique et adaptée.

Les résidents sont dépendants pour les actes de la vie quotidienne et présentent des troubles cognitifs conséquents.
Ces personnes exigent un accompagnement médico-social soutenu pour tout ou partie des besoins (actes de la vie quotidienne, mobilité, communication….). Un accompagnement adapté et individualisé est mis en place. Il concerne l'expression de leurs besoins, le soutien psychologique et le maintien des acquis. L'équipe pluridisciplinaire élabore des objectifs personnalisés à partir des besoins et attentes dans le cadre du projet personnalisé.

Les séquelles touchent les domaines suivants :

- Physique / handicap visible
- Psychique, cognitif, comportemental / handicap invisible

Par exemple, le résident ne présente pas de problème moteur, il tient un discours cohérent mais il est désorienté dans le temps et l'espace avec une perte de la mémoire immédiate.

Depuis le dernier projet d'établissement, nous constatons une faible augmentation du nombre d'AVC. Cependant, depuis 2017, les pathologies rencontrées restent sensiblement identiques.
Un comparatif avec les données du rapport d'activité 2020 confirme ce constat.

	Traumatisme crânien		Locked in Syndrome		Tentative d'autolyse		Accident vasculaire cérébral		Autre	
	2017	2020	2017	2020	2017	2020	2017	2020	2017	2020
Femmes	7	6	0	0	3	2	5	7	0	3
Hommes	14	14	1	1	5	5	5	7	0	0
TOTAL	**21**	**20**	**1**	**1**	**8**	**7**	**10**	**14**	**0**	**3**

Il est constaté un vieillissement de la population accueillie à la MAS « Villa Clé des Dunes ». La moyenne d'âge au 31 décembre 2020 est de 54,82 ans soit une évolution du vieillissement de 2 ans par rapport à 2019.
Au 31 décembre 2020, 28 résidents ont plus de 55 ans. Ce qui représente 62,22 % de la population accueillie à la MAS. 10 résidents ont plus de 60 ans et 1 plus de 70 ans. Le plus jeune est âgé de 28 ans.
Une présentation de la recommandation de l'ANESM-HAS « L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes » a été faite à l'équipe et une réflexion sur un accompagnement adapté est en cours. Des pistes d'amélioration ont été dégagées ; elles seront développées dans les *Objectifs d'évolution au chapitre 8*.

	Moins de 30 ans		Entre 30 et 39 ans		Entre 40 et 49 ans		Entre 50 et 59 ans		Plus de 60 ans	
	2017	2020	2017	2020	2017	2020	2017	2020	2017	2020
Femmes	0	0	1	1	4	2	9	9	1	3
Hommes	0	1	1	1	5	7	10	13	9	8
TOTAL	**0**	**1**	**2**	**2**	**9**	**9**	**19**	**22**	**10**	**11**

L'actualisation annuelle des projets personnalisés met en avant une dégradation physique et cognitive pour plusieurs résidents.
Les rapports d'activités réalisés chaque année démontrent une augmentation des aides techniques et humaines, principalement au niveau du nombre de transferts et d'aides aux repas.

Dans le cadre de l'accompagnement éducatif, l'équipe s'est adaptée à la fatigabilité des résidents. Des petits groupes d'activités sont proposés le matin. De plus en plus de résidents ont besoin de repos après le déjeuner. Les activités sont adaptées au rythme de chacun et personnalisées.

L'évolution de la population a engendré un aménagement de l'accompagnement, tant au niveau des soins que de l'éducatif.

Les résidents présentent des pathologies associées au handicap (spasticité, épilepsie, trouble de déglutition, pathologie urinaire…), auxquelles peuvent s'ajouter des maladies secondaires (cancer, diabète…).

Face à ces constats, des pistes d'améliorations seront développées dans le *chapitre 8 - objectifs d'évolution*.

3.2 Etat des lieux des besoins et attentes des usagers

La participation de la MAS « Villa Clé des Dunes » à l'étude Etude Nationale de Coût (ENC) SERAFIN-PH en 2018, a permis de confirmer les besoins des résidents en fonction des pathologies.

L'ensemble des besoins illustré par des exemples est répertorié dans le tableau ci-dessous :

Besoins selon SERAFIN	Exemples à la MAS
1.1.1.1. Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux	Troubles mnésiques, désorientation temporo-spatiale, troubles du comportement, troubles psychosociaux
1.1.1.2. Besoins en matière de fonctions sensorielles	Vue, ouïe, odorat, toucher, goût
1.1.1.3. Besoins en matière de douleur	Douleurs neurologiques, spasticité, douleur membre fantôme…
1.1.1.4. Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire	Difficultés à communiquer, ORL, dentiste…
1.1.1.5. Besoins en matière de fonction cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire	VNI, tension artérielle, asthme, canule de trachéotomie…
1.1.1.6. Besoins en matière de fonctions digestives, métabolique et endocrinienne	Reflux gastrique, textures adaptées, GPE, diabète, thyroïde…
1.1.1.7. Besoins en matière de fonctions génito-urinaire et reproductive	Incontinence, cysto-cathe…
1.1.1.8. Besoins en matière de fonctions locomotrices	Mobilité des articulations….
1.1.1.9. Besoins relatifs à la peau et aux structures associées	Ongles, cheveux, peau (escarres, dermatologie)…
1.1.1.10. Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé	Veille médicale, prévention.
1.2.1.1. Besoins en lien avec l'entretien personnel	Besoin d'aide pour les actes de la vie quotidienne…
1.2.1.2. Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui	Communication
1.2.1.3. Besoins pour la mobilité	Aides techniques (déambulateur, aide pour le repas, transferts…)
1.2.1.4. Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	Orientation signalétique, milieu sécurisé et sécurisant…
1.3.1.1. Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté	CVS, groupes de paroles, vote…
1.3.2.2. Besoins pour accomplir les activités domestiques	Tâches ménagères, achats personnels…
1.3.3.4. Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle	Maintenir les liens familiaux, représentant légal, rencontres avec les familles…
1.3.4.1. Besoins pour participer à la vie sociale	Loisirs, vacances, activités récréatives….
1.3.5.1. Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique	Démarches administratives et gestion financière.

D'autres outils permettent aux professionnels de recueillir les besoins et attentes des résidents et des familles:

- entretiens dans le cadre du projet personnalisé (partie développée en 4.3.1),
- groupes de parole (partie développée en 3.3),
- recueils lors d'échanges privilégiés.

De plus, afin d'améliorer notre panel de recueil des besoins et des attentes des résidents, une réflexion sera menée sur la mise en place d'une boîte à idées. Ce point sera développé au *chapitre 8 – objectifs d'évolution*.

3.3 Participation du résident à la vie de l'établissement

La participation au fonctionnement de l'établissement est un des droits des résidents définis par la loi du 2 janvier 2002. Elle favorise l'expression des résidents au même titre que les familles, les représentants légaux et le personnel.
Les résidents de la MAS « Villa Clé des Dunes » sont associés à la vie de l'établissement par le biais de différents groupes d'expression :

- le groupe de parole,
- le questionnaire de satisfaction,
- le questionnaire bientraitance, point développé au chapitre 5.3,
- l'usager traceur,
- le Conseil de la Vie Sociale,
- le livre d'or et le registre des plaintes.

Le groupe de parole

Le moniteur éducateur organise chaque lundi matin un groupe d'expression nommé «groupe de parole» pour l'ensemble des résidents.
Ce groupe de parole permet d'informer les résidents des activités, des sorties, ou d'autres évènements qui vont se dérouler durant la semaine.
C'est un moment d'échanges et d'informations au cours duquel tous les résidents peuvent exprimer leurs choix, leurs attentes, leurs demandes et donner leurs avis sur les activités proposées.
Des résidents participent à la commission restauration et au Conseil de la Vie Sociale. En amont, le groupe de parole recueille les remarques et suggestions de l'ensemble des résidents.

A travers ce groupe de parole, le moniteur éducateur programme d'autres groupes d'expression en fonction des besoins exprimés par les résidents mais aussi de l'actualité (ex : élection présidentielle, crise sanitaire…).
Au vu de la pathologie des résidents accueillis, il est important de reprendre les informations entendues à la télévision ou à la radio pour une meilleure compréhension de leur part.
Ce groupe d'expression permet de les rassurer, de rythmer leur semaine tout en leur donnant des repères afin d'améliorer leur cadre de vie.

Ce groupe de parole est dynamique, il stimule leur éveil et leur attention, les résidents participent activement et ils sont force de propositions. Un cadre permet à chacun de s'exprimer, de s'écouter et de se respecter.
Les résidents se sont appropriés ce temps de parole, pour reprendre leur expression « c'est notre réunion ».

- Le questionnaire de satisfaction

Chaque fin d'année, les résidents sont amenés à répondre individuellement à un questionnaire de satisfaction.
L'objectif de cette enquête est de réfléchir aux améliorations qui peuvent être apportées pour que la prise en charge des usagers soit de meilleure qualité.

Les points abordés sont :
- l'accessibilité,
- le confort de la chambre,
- la qualité des soins,
- le respect de l'intimité,
- le respect des droits,
- le projet personnalisé.

Ce questionnaire de satisfaction est élaboré par le COPIL qualité du Pôle Médico-Social.
Au sein de la structure, il est organisé par deux membres du personnel. Ils ont mis en place des outils (photos, pictogrammes, reformulation.....), qui permettent de pallier aux difficultés de compréhension des résidents.
Une analyse des questionnaires est effectuée. Un plan d'actions est élaboré et présenté aux résidents et au personnel.

Le dernier questionnaire et les résultats sont en annexe n°4.

- Le questionnaire bientraitance

Dans le cadre du groupe bientraitance, les résidents ont été sollicités pour nous accompagner à développer une culture de bientraitance.
En 2019, 82 % des résidents y ont participé. Un plan d'actions a été élaboré.
Les objectifs sont de :
- respecter l'intimité du résident,
- stabiliser le taux de satisfaction lors de la prochaine enquête,
- ne pas infantiliser les résidents,
- respecter la confidentialité des informations concernant les résidents,
- respecter le rythme des résidents,
- rendre l'usager acteur de son quotidien,
- adapter l'accompagnement des personnes en fonction de leur âge.

Un questionnaire bientraitance est réalisé auprès des résidents tous les deux ans.
Les modalités sont développées dans le chapitre 5.4.

- L'usager traceur

Cet outil est mis en place depuis 2017 et permet au résident d'exprimer de façon rétrospective son ressenti sur son parcours et son accompagnement depuis la préadmission.

Il est proposé à deux résidents tous les ans sous la forme d'un entretien. Il est mené par des membres du personnel formés. Une restitution est organisée en équipe pluridisciplinaire et permet de dégager les points forts et des axes d'amélioration.

Les retours des résidents permettent d'améliorer la qualité de la prise en charge dans le cadre du Plan d'Amélioration Continue de la Qualité (PACQ). Les thèmes abordés peuvent être la confidentialité, le vieillissement, l'intimité, la transmission de l'information médicale…

- Le Conseil de la Vie Sociale

La participation au fonctionnement de l'établissement est un des droits collectifs des usagers définis par la loi du 2 janvier 2002. Le Conseil de la Vie Sociale favorise l'expression des résidents, des familles ou représentants légaux et également du personnel et de l'organisme gestionnaire.
Il s'agit d'une instance consultative sur toutes les questions relatives au fonctionnement de l'établissement et notamment la vie quotidienne : les activités, les dispositions du suivi médical et thérapeutique, la nature et le prix des services rendus, l'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux et les mesures tendant à favoriser les relations entre les participants ainsi que les modifications relatives aux conditions de prises en charge.

Le Conseil de la Vie Sociale se réunit trois fois par an (ou plus, à titre exceptionnel, exemple : crise sanitaire). Une fois par an, un CVS est partagé avec le FAM, « La Villa Normande » dans le cadre du Pôle Adulte.
L'ordre du jour est préparé conjointement par les résidents lors d'un groupe d'expression et par la direction. Ce groupe d'expression est programmé le lundi matin pendant le groupe de parole.
Cette réunion de préparation est animée par le moniteur éducateur avec les quatre représentants élus des résidents. Elle reprend l'ordre du jour simplifié pour une meilleure compréhension. Un compte-rendu est rédigé par le moniteur éducateur. Il travaille la lecture de ce document avec le président, qui le lira pendant la réunion du CVS.

Le professionnel, qui représente l'ensemble du personnel, accompagne les résidents lors de cette réunion et pallie à leurs difficultés (oublis, manque du mot, difficultés d'élocution…).

Le Conseil de la Vie Sociale est un moment de convivialité et de partage entre les familles, les résidents, le personnel et les encadrants.

Quelques exemples de points abordés lors des CVS :

- la présentation du Pôle Adulte de la Fondation Hopale et ses objectifs,
- le projet stratégique de la Fondation Hopale,
- le questionnaire de satisfaction,
- l'information du plan canicule,
- le plan bleu lors de la crise sanitaire du COVID-19,
- la présentation des sorties et des activités,
- la présentation du PACQ,
- le suivi des événements indésirables,
- etc.

Une restitution de la réunion du CVS est organisée lors d'un groupe de parole.
Le compte-rendu est consultable à l'entrée de l'établissement. Il est également envoyé aux familles et aux représentants légaux.

- Le livre d'or et le registre des plaintes et des réclamations

Le livre d'or et le registre des plaintes sont à la disposition des résidents et des familles dans le hall d'accueil de l'établissement. Ils sont des supports d'expression ou de questionnement. Une réponse est apportée à chaque doléance.

3.4 La place de l'entourage dans l'accompagnement

La charte des droits et des libertés de la personne accueillie stipule dans l'article 6 « droit au respect des liens familiaux » :

« La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée. »

La Maison d'Accueil Spécialisée favorise, préserve et facilite les relations des résidents avec leurs proches.

Les familles sont informées de toutes décisions prises par la direction, exemple : évolution de la crise sanitaire due à la COVID-19, restriction des visites, organisation, vaccination, etc.

L'entourage procure des informations nécessaires à l'accompagnement du résident : histoire de la famille, fratrie…

Les proches sont associés à la vie de l'établissement par le biais des moyens suivants:

- Projet personnalisé

Les familles sont sollicitées à exprimer leurs demandes et leurs attentes concernant le résident. Elles sont contactées chaque année par l'équipe éducative et les référents.

- Participation au CVS

Des membres des familles élus participent au CVS. Ils sont les porte-paroles des autres familles. Le compte rendu est diffusé à l'ensemble des familles et représentants légaux. Il est constaté une participation active des familles élues.

- Questionnaire de satisfaction

Les premiers questionnaires ont été envoyés par l'établissement aux familles et aux représentants légaux en juin 2019. Cette démarche est prévue tous les deux ans.
Il est constaté une faible participation des familles, soit 24%.
Un plan d'actions a été construit à partir des remarques des familles.

- Questionnaire de préparation au projet d'établissement

Dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement, un questionnaire a été adressé à toutes les familles et/ou représentants légaux afin de recueillir leurs attentes. Nous n'avons eu que deux retours. Le seul point abordé est : plus d'intervenants extérieurs en lien avec les activités.

- Livre d'or et registre des plaintes et des réclamations

Point évoqué dans le chapitre 3.3.

- Appartement des familles et visites dans l'établissement

La recommandation de l'ANESM-HAS « Qualité de vie en MAS/FAM » demande de «faciliter les relations que les personnes accueillies souhaitent avoir avec leurs proches ». L'établissement met en place des moyens pour entretenir et faciliter les relations entre les résidents et leurs proches.

Les familles et les proches peuvent rendre visite aux résidents selon le règlement de fonctionnement. Ils ont aussi la possibilité de réserver un appartement au sein de l'établissement. Ils peuvent y séjourner quelques jours afin de favoriser des moments privilégiés. Un règlement existe pour l'occupation de l'appartement.

Dans le cadre de la crise sanitaire, une pièce a été aménagée afin d'y organiser les visites des familles ou des proches dans des conditions chaleureuses et dans le respect des gestes barrières.

- Repas en famille et fêtes institutionnelles

Une salle est mise à la disposition des proches au sein de la structure. Ils ont la possibilité de bénéficier d'un plateau repas s'ils le souhaitent.
Une fois par an, l'établissement organise un moment festif auquel les familles et les proches sont conviés.

- Retour en famille et sorties

Les résidents peuvent repartir en famille et chez leurs proches.
L'entourage a la possibilité d'accompagner le résident en promenade, consultation, achats divers…

- Communication

La communication avec les familles et les proches passe par les échanges lors des visites, le courrier, les appels téléphoniques, les mails.
La crise sanitaire a mis en évidence la nécessité de mettre en place de nouveaux moyens de communication pour préserver les liens avec les proches. L'établissement a instauré les appels par des moyens de visioconférence. Dans ce cadre la structure a également répondu à des appels à projets dans le but d'obtenir des financements pour une salle connectée.
Des courriers sont adressés régulièrement aux familles pour les tenir informées de l'évolution des mesures.

4. L'offre de services de l'établissement

4.1 Maintenir et développer les capacités fonctionnelles

4.1.1 Soins médicaux préventifs et curatifs

L'accompagnement médical est assuré par un médecin coordonnateur à hauteur de 0.20 ETP. Actuellement, ce dernier est aussi médecin Médecine Physique et de Réadaptation (MPR) au centre Calvé.
Il est présent 5 jours sur 7. En dehors de la présence du médecin coordonnateur, les médecins d'astreinte du centre Calvé de la Fondation Hopale assurent les urgences (astreinte de 12h-14h et de 18h-09h en semaine, les week-end et jours fériés).

Il est responsable de la coordination des soins préventifs et curatifs au sein de la MAS :

- consulte les résidents de façon ponctuelle en fonction des problèmes de santé signalés par les infirmiers en collaboration avec l'équipe ou à la demande du résident.
- renouvelle les prescriptions et assure un suivi régulier.
- informe les résidents, leur famille et/ou leur représentant légal des démarches préventives, de leur état de santé et de l'incidence de ce dernier sur leurs habitudes de vie.
  Par exemple : vaccination contre la grippe, sensibilisation auprès des familles concernant le surpoids, dépistage des cancers…
- oriente, informe et assiste les résidents dans le choix des différents praticiens ou établissements partenaires.
  Par exemple : dès lors qu'un problème médical apparait, le médecin coordonnateur oriente vers un accompagnement spécifique et adapté en fonction du diagnostic avec un suivi auprès de spécialistes (cardiologue, gastroentérologue, chirurgien, psychiatre…).
- est acteur du processus d'admission, d'accueil ou de réorientation des résidents.

Dans le cadre du rapport d'activité, les points suivants sont repris :

- un suivi du nombre et du type de consultations,
- le nombre d'appels au médecin de garde,
- le nombre d'hospitalisations.

4.1.2 Soins techniques infirmiers et soins délégués

En collaboration avec le médecin, les infirmiers organisent, coordonnent et dispensent les soins infirmiers de leurs compétences afin de garantir la qualité de la prise en charge paramédicale des résidents. Les soins préventifs, curatifs ou palliatifs sont de nature technique, relationnelle ou éducative.
Ils sont suppléés par délégation dans la prise en charge des résidents par l'équipe soignante.

La présence des professionnels est assurée 24h/24.

- Les infirmiers :
  - Relèvent les problèmes de santé rencontrés, en assurent le suivi et la traçabilité dans le dossier de soins du résident.
    - Par exemple : l'équipe soignante et éducative transmet les observations des besoins perturbés (*cf tableau des besoins de SERAFIN-PH dans le chapitre 3.2*)
  - Garantissent la qualité de la mise en œuvre et de la continuité des soins et des traitements prescrits et dispensés aux résidents.
    - Par exemple : la prise en charge médicamenteuse comprend plusieurs étapes : prescription, commande, gestion des stocks, vérification et préparation des traitements, traçabilité, aide à la prise, surveillance de l'efficacité ou effets indésirables…
  - Conçoivent et conduisent la partie soin du projet personnalisé du résident et participent à la réunion de synthèse.
  - Mettent en œuvre la politique de santé publique par des actions de prévention nécessaires à la bonne santé des résidents.
    - Par exemple : Dépistage du cancer, vaccination, plan canicule, troubles de déglutition, prévention des risques infectieux ….
  - Participent à l'élaboration de procédures.
    - Par exemple : circuit du médicament, contention, évaluation de la douleur, prévention d'escarre, gestion de l'urgence et du chariot d'urgence, troubles nutritionnels
  - Assurent les transmissions garantissant la qualité des soins.
    - Par exemple : transmissions à chaque changement de poste, logiciels informatiques…

- L'équipe soignante est composée des fonctions suivantes : Aide-Soignant (AS) et Accompagnant Educatif et Social (AES). Elle répond aux besoins en matière d'autonomie comme décrit dans la nomenclature SERAFIN-PH. Elle dispense les soins et les aides visant à répondre à la satisfaction des besoins fondamentaux (hygiène corporelle, habillage, alimentation, déplacements, élimination, etc.). L'équipe soignante transmet les observations des besoins perturbés (*cf tableau dans le chapitre 3.2*).

Le projet de soins est détaillé en *annexe 3 – Actions de prévention santé.*

Un groupe de travail sur l'accompagnement palliatif sera mis en place prochainement. Ce point est développé dans *le chapitre 8 « Evolution de l'offre de services ».*

4.1.3 Accompagnement psychologique

Le psychologue répond à des besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux. Il accompagne le résident dans ses difficultés liées à

sa situation de handicap, à son histoire, à ses questionnements, à des incompréhensions de situation (source d'agressivité), à ses problèmes de santé…

Le psychologue propose une approche globale et anticipative. Par la prise en compte du parcours individuel, de la pathologie, de la connaissance du contexte familial, il tente de devancer certaines problématiques.
Il propose des entretiens individuels réguliers ou ponctuels à la demande du résident, sur sollicitation de l'équipe ou encore suite au constat d'un besoin.

Le psychologue fait part de ses observations et donne des pistes d'accompagnement à l'équipe. Il est un soutien pour l'équipe, il aide à la compréhension de certains comportements des résidents et permet ainsi d'avoir une réponse plus adaptée. Ces échanges entre professionnels permettent ainsi une meilleure compréhension des comportements et une adaptation de la prise en charge pour le bien-être du résident. Ils permettent aussi d'assurer une continuité et de donner une cohérence à la prise en charge pluridisciplinaire.

L'accompagnement du résident par le psychologue répond :
- aux objectifs fixés lors de la préparation du projet personnalisé,
- à des besoins particuliers, ponctuels.

Le psychologue intervient dans les deux établissements du Pôle Adulte de la Fondation Hopale : le FAM « La Villa Normande », la MAS « Villa Clé des Dunes ».

Le temps de présence du psychologue était de 17h45 par semaine, soit 0.63 ETP :
- 0.46 à la MAS, 72%
- 0.17 au FAM, 28%

Dans la perspective d'améliorer l'accompagnement des résidents, le temps de présence a été augmenté à 1 ETP, soit 0,50 ETP par établissement.

4.1.4 Rééducation et réadaptation fonctionnelle

L'équipe de rééducation et de réadaptation est composée de :
- kinésithérapeute,
- ergothérapeute,
- psychomotricien,
- éducateur sportif APA.

Le kinésithérapeute :

L'activité masso-kinésithérapique comprend des prises en charge individuelles et collectives des résidents à des fréquences variables selon les besoins. A cela s'ajoute un temps d'entretien, de maintenance de matériel, de réunion et de rédaction de l'activité.

Les objectifs sont de maintenir les capacités motrices, une autonomie et d'apporter un confort de vie et/ou un soulagement en cas de douleur. Les prises en charge sont :

- quotidiennes pour un bienfait et un dégagement des voies respiratoires. En fonction de la nécessité de suivi du soin, un masseur-kinésithérapeute libéral intervient également au sein de la structure si cela est nécessaire.
- individuelles hebdomadaires ; nous retrouvons le travail de mobilisation et le travail des possibilités motrices et fonctionnelles. Les mobilisations des membres inférieurs et/ou supérieurs interviennent dans le cadre d'un entretien articulaire, pour un gain d'amplitude ou pour lutter contre la spasticité, les douleurs et/ou les déformations. Le travail fonctionnel de la marche est mis en place. Certains troubles de l'équilibre, nécessitent une stimulation, l'atelier danse est un outil supplémentaire, ludique qui travaille coordination et mémoire. La marche se fait sous surveillance ou après mobilisation, installation d'appareillage et/ou d'aides appropriés. Les prises en charges peuvent être faites en binômes (ergothérapeute ou éducateur sportif).

Des accompagnements en consultations spécifiques peuvent également être effectués.

Des sorties extérieures divertissantes sont également effectuées. Plusieurs accompagnements de quelques résidents au golf permettent de stimuler les capacités motrices et, aux résidents plus démunis sur le plan moteur, de prendre une part active à l'activité proposée. L'analyse de l'activité et le regard professionnel sur les capacités permettent, avec une adaptation et une aide humaine, de pratiquer l'activité en se rapprochant de la « normalité » du geste sportif.

L'ergothérapeute :

L'ergothérapeute met en œuvre des actes d'évaluation, de rééducation et de réadaptation auprès des résidents en vue de maintenir leurs acquis et de préserver leur autonomie dans les actes de la vie quotidienne.
Il assure le confort et le bien être des résidents en apportant les adaptations nécessaires en matière d'installation, de prévention des troubles orthopédiques et cutanés, de prévention des chutes et d'accès à l'environnement (domotique). Il favorise l'utilisation des capacités restantes et l'autonomie des résidents par une prise en charge individuelle et la mise en place d'aides techniques (toilette, repas, déplacements, transferts…). Il aide à l'organisation matérielle de l'espace de vie du résident, afin de faciliter ses activités.

Des prises en charge en binôme avec le kinésithérapeute ou l'enseignant en activité physique adaptée sont mises en place.

Il travaille en lien avec l'équipe pluridisciplinaire et participe aux réunions de projet.

Il peut accompagner les résidents lors de consultations adaptées en appareillage, positionnement ou spasticité afin de faire le lien avec le médecin spécialiste.

Il s'assure que le matériel de l'établissement soit en adéquation avec les besoins des résidents et les conditions de travail des professionnels.

Il participe aux manifestations organisées par l'établissement et peut accompagner des sorties extérieures divertissantes.

Le psychomotricien :

Le psychomotricien rencontre chaque résident dans les 6 mois suivants son arrivée. La nécessité d'une prise en charge est décidée en équipe lors de l'élaboration du projet personnalisé du résident.

Après un bilan psychomoteur précisant les potentialités et les difficultés psychomotrices du résident, il élabore un projet thérapeutique définissant des objectifs et des moyens pour les mettre en œuvre. Ainsi, il propose des prises en charge ponctuelles et régulières en individuel et/ou en groupe pour une stimulation et un maintien des possibilités motrices, cognitives et des capacités d'expression verbale et non-verbale du résident.

Différentes médiations et outils sont utilisés, afin de varier et dynamiser la prise en charge : jeux de société, exercices de mémoire, jeux de ballons, de lancer, expression scénique et théâtrale, chant, danse, exercices d'évocation, relaxation psychomotrice…

Il utilise l'espace Snoezelen pour offrir un moment de détente et d'unification corporelle propice à un mieux-être psychocorporel et à une image de soi plus positive du résident.

Dans le cadre du travail interdisciplinaire, il échange avec les professionnels et peut suggérer des préconisations afin de faciliter la prise en charge du résident.
Ex : expliquer les difficultés d'un résident, donner des conseils pour faciliter la prise en charge comme donner des consignes simples ; création d'un planning d'activités avec photos pour aider au repérage, organisation de la toilette, aide à la communication.

L'éducateur sportif APA :

Dans le cadre du Pôle Adulte, un enseignant en activité physique adaptée a été recruté en juillet 2020. Il exerce à mi-temps dans chaque établissement.
Il propose une activité physique individuelle ou en groupe selon les capacités et aptitudes physiques des résidents : ping-pong, basket, sarbacane, marche, tricycle, Wii, renforcement musculaire, boccia, natation, fléchettes…
Il travaille en binôme avec le kinésithérapeute pour les prises en charge des résidents peu autonomes.
Il participe aux animations et sorties extérieures : pêche, golf,
Les objectifs sont de:

- maintenir et améliorer les capacités fonctionnelles,
- maintenir le corps en mouvement,
- valoriser et développer l'estime de soi,

- prendre conscience de son corps,
- travailler la cohésion, l'esprit d'équipe,
- redonner confiance en soi, changement du regard de l'autre, fédérer,
- faire du lien entre sport et vie quotidienne : concentration, maitrise de soi, respect, esprit d'entraide.

4.2 Développer l'autonomie des résidents au quotidien

Par définition l'autonomie est la capacité à se gouverner soi-même. Elle présuppose la capacité de jugement c'est-à-dire celle de prévoir et de choisir, et la liberté de pouvoir agir, accepter ou refuser en fonction de son jugement. Cette liberté doit s'exercer dans le respect des lois et des usages communs.
Les professionnels favorisent autant que possible, le maintien des acquis du résident : faire avec la personne et non à sa place (maintien de l'autonomie).

Des outils de transmissions favorisent la continuité et la cohérence de l'accompagnement, tant dans les soins que dans l'éducatif.

4.2.1 Dans les actes de la vie quotidienne

Dès son arrivée les capacités et les potentialités du résident sont évaluées par l'ensemble des professionnels. Cette évaluation se fait par le biais d'observations, de mises en situations lors des soins de nursing, des activités, de la prise des repas et pendant les actes de la vie quotidienne.
Elles sont formalisées dans le projet personnalisé, selon la procédure en place. Des aides techniques et humaines peuvent être mises en place afin de garantir le maintien de l'autonomie de la personne (lève-personne, verticalisateur, guidance, sollicitations, stimulations..).

- **Environnement et accessibilité**

L'architecture de l'établissement favorise l'expression de l'autonomie des résidents. Le bâtiment est de plain-pied. Chaque résident dispose d'une chambre individuelle avec salle de bain et sanitaire.
Une signalétique adaptée est mise en place afin de répondre aux difficultés d'orientation dans l'espace des résidents : une couleur et un nom différents par secteur, fléchage, panneaux, chambres identifiées...
L'établissement dispose de six chambres domotisées permettant aux résidents les plus dépendants d'agir sur leur environnement.

- **Accompagnement**

- **Nursing et soins d'apparence**

Les soins de nursing et d'apparence représentent un support essentiel pour le travail de l'autonomie du résident.
Elle est travaillée de manière éducative et fonctionnelle : travail autour du schéma corporel, choix des vêtements en fonction de la météo, renforcement musculaire, prévention des chutes, aménagement de la chambre et de la salle de bain, travail de l'équilibre...
L'accompagnement à la toilette se fait en fonctions des capacités et de la volonté des résidents. Il peut aller de la supervision à l'aide totale. Il s'effectue dans le respect des

habitudes de vie du résident en tenant compte de son anamnèse et dans le respect de son intimité et de sa pudeur.
L'établissement propose du matériel adapté aux besoins dans le but de favoriser l'autonomie des résidents : chaises de douche, douche au lit, chariots de douche…

- Installation et déplacements

L'installation appropriée joue un rôle dans l'autonomie et les déplacements des résidents. Les professionnels sont sensibilisés à la bonne installation et à l'utilisation du matériel adéquat.
Les résidents utilisent le matériel qui optimise leur autonomie. Celui-ci est étudié et réadapté en fonction de leur état de santé.
Exemples pour les déplacements : cannes tripodes, fauteuil roulant manuel/électrique, chaussures orthopédiques, etc.
Exemples pour l'installation : coussins de calage, verticalisateurs, draps de glisse…

- Les repas

Le personnel prépare les plateaux repas des résidents tout en respectant leurs régimes alimentaires, les allergies et les aversions.
Il accompagne le résident dans sa prise de repas.
L'aide peut être totale ou partielle.
Des aides techniques sont proposées afin d'optimiser l'autonomie (couverts adaptés, antidérapants, tours d'assiettes, pailles, timbales, tables à hauteur variable…).

- Les sorties extérieures

A ce jour, deux résidents sortent seuls pour faire leurs achats ou se promener. Un résident serait en capacité de le faire mais ne le souhaite pas pour différentes raisons (crainte, peur, manque de confiance…).
Les autres résidents ont besoin d'une guidance voire d'une suppléance pour les sorties extérieures.
Il existe une procédure « sortie libre » ; la demande est formalisée dans le projet personnalisé.

- La gestion du linge

Certains résidents trient et rangent leur linge (16%). Ils choisissent et préparent leurs vêtements au quotidien aidés si nécessaire par le personnel.
D'autres ont besoin d'être stimulés voire suppléés.

4.2.2 Dans les relations avec autrui

Afin de préserver et consolider l'autonomie des résidents dans les actes de la vie quotidienne et de permettre ainsi à chacun de s'exprimer librement, toute forme de communication est prise en compte.
L'accompagnement pour la communication et les relations avec autrui comprend les actions visant à encourager, favoriser ou permettre les moyens de communication et les interactions du résident avec d'autres personnes sur des temps formalisés ou non.

Chaque résident a sa propre manière de communiquer :

- Verbale

et/ou

- Non verbale : abécédaire, mimiques, regards, gestuelle, cris et sons.

Les résidents utilisent des outils simples tels que l'écriture, les pictogrammes, la désignation d'objets mais aussi l'informatique, les réseaux sociaux, le téléphone pour communiquer entre eux ou avec l'extérieur.
La bonne connaissance des résidents par les professionnels permet le décryptage et facilite l'entrée en communication. Ils veillent à favoriser les relations avec l'autre selon les circonstances et dans le respect des règles sociales.

4.2.3 Pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

Les besoins d'aide, de soutien à l'autonomie des résidents justifient un accompagnement médico-social soutenu. L'interdisciplinarité permet de donner une réponse adaptée aux attentes et aux besoins des résidents dans leurs prises de décisions mais aussi une orientation cohérente en matière de sécurité.

L'observation et la vigilance quotidienne de l'équipe permettent :

- de mettre en place des actions qui garantissent la sécurité physique et psychologique des résidents (AVJ, aides techniques, contention…), si nécessaire, en collaboration avec des partenaires extérieurs (psychiatre, neuropsychologue…).
- d'accompagner le résident dans la prise de décisions sur le plan de sa santé, de ses relations familiales et sociales… Du fait de leurs pathologies, les résidents ont besoin d'une aide quotidienne pour toute prise de décision et pour faire des choix.

Impliquer le résident, utiliser ses ressources et lui donner des responsabilités sont les objectifs du projet personnalisé. Il vise à adapter les actions, l'accompagnement et un suivi approprié.
Il est important de s'interroger sur les limites liées à la lésion cérébrale pour responsabiliser les résidents sans les mettre en difficulté ou en danger.

4.3 Favoriser la participation sociale des résidents

4.3.1 Définir son projet personnalisé

Conformément à la loi du 2 janvier 2002, la MAS « Villa Clé des Dunes » assure aux personnes accueillies un accompagnement individualisé. Le projet personnalisé est un document qui définit les modalités de cet accompagnement. La démarche s'engage dès l'admission du résident. Tous les éléments recueillis constituent une base de données précieuse pour l'élaboration du projet personnalisé.

Il est élaboré en impliquant le résident, la famille et/ou le représentant légal en tenant compte des besoins et attentes exprimés.
Le projet personnalisé prend une dimension centrale dans l'accompagnement pluridisciplinaire et s'engage dès l'admission.
Pour assurer la continuité et la cohérence de l'accompagnement, un référent (AES ou AS) est nommé pour chaque résident. Cette personne ressource contribue activement à l'organisation, à la coordination, à l'impulsion et à la mise en œuvre du projet personnalisé.
La notion de référence met en avant une relation d'écoute, de disponibilité, d'observation, de conseil et de soutien entre le résident et son référent.

Une procédure « projet personnalisé » est élaborée.

Des pistes d'amélioration ont été dégagées ; elles seront développées dans les *Objectifs d'évolution au chapitre 8* :

- **réflexion sur le projet personnalisé,**
- **amélioration de la communication sur les besoins et attentes entre les différents professionnels,**
- **mise en place du questionnaire anamnestique.**

4.3.2 Exercer ses droits et libertés

Les résidents sont accompagnés par les professionnels dans la connaissance, la compréhension de l'exercice de leurs droits et libertés :

- **Liberté de convictions politiques, droit de vote : le décret du 23 mars 2019 sur la réforme des tutelles a facilité l'exercice du droit de vote pour les personnes sous mesure de protection juridique. L'établissement a mis en place des outils facilitant l'accès au vote des résidents (information, vote par procuration..).**
- **Liberté de convictions religieuses : par exemple, tous les ans les résidents qui le souhaitent participent au pèlerinage de Lourdes accompagnés de bénévoles. L'établissement respecte les cultures religieuses propres à chacun.**
  L'Aumônier de la Fondation Hopale intervient une fois par mois et à la demande des résidents.

- Droit au respect de leur dignité, intégrité, vie privée, intimité, sécurité : ce droit est une des missions de l'établissement. Les enquêtes de satisfaction et l'usager traceur confirment le respect de ce droit.
- Participation aux instances : CVS, commission de restauration…
- Droit à la confidentialité des données et au libre accès à l'information les concernant : les résidents sont informés de leurs droits et des démarches à réaliser pour accéder à leur dossier.

4.3.3 Vivre dans un logement et accomplir des activités domestiques

Chaque résident dispose d'une chambre individuelle qu'il peut décorer et aménager selon ses goûts et dans le respect des normes de sécurité.
Le résident est associé au choix des peintures lors de la réfection de la chambre dans le but d'investir au mieux son lieu de vie.

L'établissement favorise autant que possible le maintien de l'autonomie par la participation aux tâches domestiques : faire son lit, débarrasser le plateau du petit déjeuner, changer le sac poubelle, choisir ses vêtements, ranger son linge propre…

Certains résidents participent à quelques tâches domestiques telles que le nettoyage des tables de salle à manger, l'aide à la vaisselle.

Les résidents sont libres d'aller et venir dans les lieux communs en respectant les règles de la vie collective comme défini dans le règlement de fonctionnement.

4.3.4 Gérer sa vie personnelle

Le droit à l'intimité et à la vie privée est reconnu à chaque résident qui est accompagné à vivre ses choix et ses libertés individuelles.
Le résident est reconnu comme « sujet unique et complexe » avec des attentes singulières prises en compte par les professionnels qui adaptent leur accompagnement.
Les besoins en lien avec l'accompagnement à la vie sexuelle et affective des résidents sont pris en compte au sein de l'établissement.

4.3.5 Participer aux activités sociales et de loisirs

Selon l'article D. 344-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : « pour les personnes qu'ils accueillent et accompagnent, les établissements et services mentionnés à l'article D. 344-5-1 favorisent la participation à une vie sociale, culturelle et sportive par des activités adaptées… ».
Les recommandations de l'ANESM-HAS (volet 2 « Qualité de vie en MAS/FAM ») préconisent l'optimisation de la mise en relation entre les résidents dans le cadre des activités collectives d'animation sociale.

L'équipe éducative de la MAS favorise autant que possible les activités sociales et de loisirs ayant pour objectifs de :

- prendre en compte, accompagner, favoriser, développer et faciliter les liens sociaux et relationnels, éviter l'isolement et rompre la vie institutionnelle ;
- mettre en place des prestations comme des réponses personnalisées à des attentes singulières ;
- accompagner le résident vers une affirmation de soi, un épanouissement personnel ;
- apporter un mieux-être psychologique, physique et social.

Pour répondre à ces objectifs, des activités sont mises en place selon les thèmes suivants :

- le sport : golf, journées multisports, Handuropale, musculation …
- la culture et l'art : concerts, cinéma, visites de musées, expositions, peinture, djembé…
- les loisirs : vacances adaptées, escapades en gîte, journées pêche, week-end sur un voilier, sorties restaurant…
- autres : manifestations estivales, sorties plage, aviation…

La MAS favorise aussi les prestations extérieures telles que coiffeur, esthéticienne afin de maintenir le lien social.

Tous les professionnels, de jour comme de nuit, se mobilisent afin de permettre qu'un plus grand nombre de résidents soit intégré aux activités extérieures en toute sécurité. Ils sont force de propositions pour la mise en place de nouvelles activités, en collaboration avec l'équipe éducative. Un réel travail interdisciplinaire existe.
Pour certaines activités spécifiques, la MAS travaille en partenariat avec des prestataires extérieurs. L'établissement ne s'interdit rien.

Cependant, les difficultés cognitives liées à la cérébrolésion ainsi que les problèmes d'accessibilité sont un frein à l'intégration des résidents dans certaines associations.

4.3.6 Développer l'autonomie dans les déplacements

Aucun des résidents accueillis à la MAS n'est en capacité d'utiliser les transports en commun de façon autonome.
Les résidents qui en ont la capacité sortent seuls de l'établissement à pieds ou en fauteuil roulant électrique après une évaluation et des mises en situation par l'ergothérapeute et le psychologue (procédure sorties libres).
Un rappel des règles de sécurité routière et du code de la route est effectué afin de sécuriser les sorties.

4.3.7 Développer l'autonomie dans la gestion des ressources et l'ouverture de droits

La MAS « Villa Clé des Dunes » mène des actions pour favoriser le développement ou le maintien de l'autonomie des résidents. L'objectif est de les rendre acteurs tout en tenant compte de leurs difficultés.
Le rapport d'activité de 2020 fait état de 34 résidents sous tutelle, 7 sous curatelle, 1 sous sauvegarde de justice et 3 sans aucune protection juridique.

L'assistant de service social accompagne le résident dans la compréhension et la mise en œuvre des démarches suivantes en collaboration avec le représentant légal, la famille et l'équipe pluridisciplinaire :

- renouveler les droits : notification MDPH, Sécurité Sociale, complémentaires santé…
- accompagner dans les montages de dossiers pour d'autres demandes (carte d'identité, passeport, financement de matériel, etc.).
- rechercher et organiser des séjours vacances
- faciliter les retours en famille (demandes de devis pour transport, demande de PCH: volet transport et aide humaine).
- rechercher des établissements et monter des dossiers en cas de réorientation en lien avec le projet personnalisé du résident.

L'équipe éducative accompagne le résident dans la gestion des dépenses de la vie courante (tabac, coiffeur, produits d'hygiène…) :

- évaluation de ses besoins et demandes,
- élaboration du budget mensuel,
- validation par le représentant légal.

Selon ses possibilités, le résident effectue ses achats accompagné de son référent. Il choisit ses produits selon ses goûts et ses préférences et règle lui-même ses courses. Actuellement, seuls deux résidents sont en capacité d'effectuer des achats de façon totalement autonome.
Pour toute demande de dépenses exceptionnelles (vêture, meubles, télévision…), une demande est réalisée au représentant légal ou à la famille.

4.4 Organiser le quotidien avec les fonctions logistiques

La MAS « Villa Clé des Dunes » se situe en bord de mer et à proximité du centre-ville. L'implantation de l'établissement permet aux résidents de bénéficier de la nature tout en profitant des services de proximité : poste, banque, supermarché, etc.

4.4.1 L'hébergement des résidents

- Espaces privés

L'hébergement conçu entièrement de plain-pied, est doté de 48 chambres individuelles avec salles de bains attenantes, réparties en cinq unités. Certaines chambres disposent d'une ligne téléphonique et d'un accès gratuit à internet (accès limité) par réseau interne.
Six chambres domotisées répondent aux besoins spécifiques de certains résidents. D'autres adaptations sont réalisées en fonction des particularités du handicap.
Quatorze chambres sont équipées du vide et de l'oxygène pour assurer la prise en charge médicale et paramédicale nécessaire.

- Espaces collectifs

Des espaces de vie collectifs favorisent les liens sociaux, la convivialité et l'accueil des proches.

- Les salles de vie : l'établissement dispose de deux salles de vie climatisées. Les résidents y prennent leurs repas, participent à des activités, des goûters et animations. Elles sont équipées d'un coin salon avec télévision.
- La véranda : c'est un espace conçu pour que les familles bénéficient d'un lieu convivial où elles peuvent partager repas, goûters, moments d'échanges dans l'intimité. Elle sert également de lieu d'activités.
- La salle de créativité, la cuisine éducative.
- Les lieux dédiés à la détente : la salle esthétique, la salle de bain avec baignoire balnéo, la salle Snoezelen et deux patios.
- Les salles spécifiques :
  - La salle paramédicale : kinésithérapeute, ergothérapeute et éducateur sportif APA, pour la prise en charge des résidents.
  - L'infirmerie : située au centre de la structure, c'est un lieu réservé aux soins, aux consultations médicales.
- L'appartement des familles : logement meublé loué à un prix symbolique aux familles qui viennent rendre visite à un résident. C'est un lieu indépendant, adapté aux personnes à mobilité réduite, pouvant accueillir jusqu'à quatre personnes.

4.4.2 Entretien des locaux

Le bio-nettoyage des locaux est confié à un prestataire extérieur (EA de la Fondation Hopale).

L'entretien se fait dans le respect de l'intimité des résidents et dans le respect des normes d'hygiène, en partenariat avec l'UOH. Il répond à un cahier des charges prédéfini et peut évoluer selon les besoins (exemple : crise COVID-19).

L'agent d'entretien prend en charge l'entretien courant des bâtiments, des locaux, des équipements affectés à l'activité de la MAS. Il assure les petits travaux de maintenance et de réparation. En cas d'absence et pour les urgences, il est suppléé par l'agent d'entretien du FAM et l'équipe technique de Calvé.

Pour les travaux plus spécifiques, l'établissement fait appel à des sociétés extérieures.
Compte-tenu du vieillissement du bâtiment et de l'augmentation des surfaces, l'établissement envisage la présence à temps plein d'un agent d'entretien.

4.4.3 Sécurité des locaux

La MAS est un Etablissement Recevant du Public (ERP) de type J4. Cette classification donne lieu à des mesures de sécurité spécifiques.

L'hébergement est conforme aux normes de sécurité et d'accessibilité**.** Il permet aux résidents accueillis de se sentir en sécurité dans leur vie quotidienne. Il apporte des réponses adaptées, sécurisantes, respectueuses de leurs droits et répond au mieux à leurs besoins et à leurs attentes.

L'accessibilité et la sécurisation des locaux sont assurées par une maintenance et des aménagements adaptés: interphone, BIP de report d'alarme, portes de secours sécurisées par alarme, lecteurs de badges, plots amovibles à l'entrée de la MAS.

L'établissement est doté de protocoles de sécurité incendie, de sécurité technique (partenariat avec la Fondation Hopale) pour les astreintes de garde technique.

Un diagnostic d'accessibilité a été réalisé en octobre 2015. La MAS bénéficie d'un avis favorable de la commission de sécurité (dernier avis en septembre 2020).

L'agent d'entretien est missionné en tant que référent sécurité.

- Il gère et effectue, sous la responsabilité du directeur adjoint, les demandes de travaux, le traitement des fiches d'évènements indésirables liés à la sécurité, le suivi de la levée des observations des bureaux de contrôle et prescriptions des commissions de sécurité, la préparation et le suivi des visites de sécurité.
- Il s'assure du bon déroulement de la mise en œuvre des travaux de maintenance liés à la sécurité du bâtiment.
- Il s'assure du suivi du registre sécurité et du carnet sanitaire.
- Il réalise les plans de prévention.
- Il vérifie le respect des contrats de maintenance par les prestataires.

4.4.4 Les repas

Les résidents prennent leurs repas en salle à manger. Une réflexion est régulièrement menée pour que ce moment soit convivial.
Les petits déjeuners sont servis en chambre. Une fois par semaine l'équipe éducative organise un petit déjeuner amélioré ou à thème pris en salle à manger.
Pour des raisons médicales ou de fatigabilité, certains résidents prennent leur repas en chambre le soir.
La cuisine ouverte, conçue sur le principe d'un self, a permis l'amélioration de la qualité des repas. Elle favorise davantage la convivialité. Le cuisinier est particulièrement attentif à l'aspect visuel et au goût des plats (épices, sauces, décorations…). La restauration est assurée par l'unité de production centrale de la Fondation Hopale. Elle favorise la qualité des mets en travaillant avec les producteurs locaux dans le respect des normes HACCP (exigence réglementaire de traçabilité).

Les résidents bénéficient de menus adaptés selon :

- leur régime : sans sucre, sans graisse…
- leurs troubles de déglutition avec une texture alimentaire adaptée (normale, moulinée, semi-mixée, neuro) sur prescription médicale
- leurs goûts (aversions), allergies, religions…

Une commission restauration se réunit tous les trimestres. Elle est composée des résidents du CVS, du directeur adjoint, d'un infirmier, d'un personnel soignant, du coordonnateur de soins et du prestataire. Elle prend en compte l'avis des résidents dans un souci d'amélioration continue. Elle fait le point sur les dysfonctionnements, les repas à thèmes, la trame des menus…

Un groupe de travail sur l'éducation thérapeutique pour le respect de la diététique et des règles alimentaires sera mis en place. Ce point est développé dans le chapitre 8.

4.4.5 La gestion du linge

Le linge plat et les tenues des professionnels sont fournis et entretenus par un prestataire extérieur.

Le linge des résidents est pris en charge par un autre prestataire extérieur : l'ESAT de la Fondation Hopale. Cependant, pour certains résidents, les familles assurent l'entretien du linge.
Le ramassage et la réception du linge sont effectués deux fois par semaine.
La distribution et le ramassage du linge sont réalisés par les membres du personnel.

Afin d'améliorer ces prestations, des audits et des rencontres sont organisés régulièrement avec les prestataires.

4.4.6 Les transports

L'établissement dispose de trois véhicules adaptés pour le transport des personnes en situation de handicap.
Le transport des résidents est assuré par le personnel pour diverses activités : achats personnels, coiffeur, esthéticienne, sorties … ainsi que certains rendez-vous médicaux.
L'établissement possède un véhicule léger pour les déplacements des professionnels (formations, réunions…).
Dans le cadre du Pôle Médico-Social, des prêts de véhicules entre établissements sont possibles.
Les véhicules sont équipés d'un système de géolocalisation (logiciel OCEAN) qui permet un suivi d'utilisation et de programmation de la maintenance.
L'établissement peut également faire appel à des prestataires extérieurs (ambulance, société de transport et de service…) pour des consultations, hospitalisations.
Pour respecter la réglementation concernant le transport des personnes à mobilité réduite, des temps de pratique sur l'arrimage des fauteuils roulants sont à organiser. Ce point sera développé dans le chapitre 8.

5. Principes d'intervention

Afin d'apporter un accompagnement de qualité aux résidents, la MAS « Villa Clé des Dunes » s'appuie sur plusieurs valeurs et principes d'intervention.

5.1 Agir dans une logique de parcours

« La notion de parcours de vie recouvre le cheminement individuel de chaque personne dans les différentes dimensions de la vie : personnelle et relationnelle, professionnelle et sociale, familiale et citoyenne. Utilisée dans le champ de la santé (au sens de l'Organisation Mondiale de la Santé), la notion de parcours de vie désigne l'ensemble des événements intervenant dans la vie d'une personne et les différentes « périodes » et transitions qu'elle connaît. Ces derniers affectent son bien-être physique, mental et social, sa capacité à prendre des décisions ou à maîtriser ses conditions de vie, ses interactions avec son entourage, sa participation à la vie sociale ». Définition par La CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie)
Comme le précise Denis Piveteau : « L'offre sanitaire et sociale doit se réorganiser pour ne plus simplement proposer des places mais des réponses ».

La MAS s'inscrit dans une logique de parcours pour assurer la continuité d'accompagnement des personnes en situation de handicap, en lien avec l'agrément de l'établissement.
La création de la MAS est une volonté du secteur sanitaire de la Fondation Hopale. L'objectif est d'accueillir des patients présentant une cérébrolésion, leurs difficultés font qu'ils ne peuvent retourner vivre à leur domicile. Dans cette logique de parcours, leur admission est prioritaire. Cependant, l'accord de la personne et de sa famille est toujours recherché pour que la réponse soit en concordance avec leur projet.
A ce jour, la MAS accueille 28 résidents provenant du secteur sanitaire de la Fondation Hopale.

Lors de son projet personnalisé, le résident peut émettre le souhait d'un rapprochement familial, d'un changement d'établissement. L'équipe l'accompagne dans ses recherches. Il peut être proposé un accueil temporaire pour qu'il puisse confirmer ou infirmer son choix.

Le résident peut avoir un projet de vivre en milieu ordinaire. Il est accompagné par l'équipe pluridisciplinaire pour évaluer la faisabilité et aider à la réalisation.

Dans la logique de parcours, le directeur adjoint participe aux instances du territoire pour la gestion des situations complexes :

- Communauté 360 : 2 personnes ont été accueillies dans ce cadre au sein de la MAS, Villa Clé des Dunes, en 2021.
- Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation (EPE),
- Groupe Opérationnel de Synthèse (GOS).

Ce point est développé dans le chapitre 7.4 Appui-ressources et partenariats institutionnels

La MAS, « Villa Clé des Dunes », a répondu à un appel à manifestation en mai 2021, il concerne la création d'une MAS à domicile.
Ce projet s'inscrit dans le cadre de l'objectif général n°6 du Projet Régional de Santé « Promouvoir les parcours de vie sans rupture et l'inclusion de personnes en situation de handicap ». A travers la création de cette nouvelle offre de services, il s'agit d'apporter une « réponse accompagnée pour tous» aux personnes sans solution. Elle s'adresse prioritairement aux personnes qui ne trouvent pas de réponse adéquate en France actuellement, orientées par conséquent en Belgique. Il s'agit également d'apporter une solution aux jeunes contraints de rester dans un établissement pour enfants dans le cadre d'un Amendement Creton.

5.2 Les valeurs au cœur de l'accompagnement

Les valeurs de la MAS « Villa Clé des Dunes » sont en parfaite cohérence avec le cadre réglementaire s'appliquant aux ESMS (loi 2002-2, loi du 11 février 2005, décret 2009-322 du 20 mars 2009) ainsi qu'avec les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (HAS-ANESM).

Dans l'accompagnement du résident au quotidien, les professionnels veillent à respecter les valeurs suivantes :

- respect de l'identité du résident dans son histoire, sans jugement de valeur,
- prise en compte de la place de la famille dans l'accompagnement,
- accompagnement rassurant, calme, posé et adapté à la pathologie,
- respect du rythme de chacun,
- valorisation des capacités des résidents, stimulation, accompagnement positif, encouragement,
- dynamique institutionnelle, volonté d'apporter de la joie,
- engagement des professionnels dans la réalisation des projets des résidents, même les plus originaux ; l'équipe ne s'interdit rien.

Ces valeurs sont transmises aux professionnels lors d'entretiens, de réunions d'équipe, par le tuteur intergénérationnel… Ce point est développé au chapitre 6.5.
La bientraitance, l'éthique et le respect des droits des résidents forment la ligne de conduite de tous les accompagnements proposés par la MAS.
Ils constituent des références indispensables qui guideront les perspectives d'amélioration formalisées dans le projet d'établissement.

Ces missions s'appuient sur deux valeurs du projet d'établissement : la dignité et le respect de la personne en situation de handicap.

La MAS conçoit son action sur des valeurs professionnelles :

- la transparence, la capacité à exprimer ce qui est fait et faire ce qui est énoncé,
- la recherche constante de la qualité (qualité des soins, d'attention…),
- un management de type participatif : il laisse place aux débats et aux échanges d'idées, et rend acteur chaque salarié au sein de l'organisation,
- l'équipe de direction et l'équipe du PMS : elles assument ensemble des décisions.

5.3 Ethique et Bientraitance

La recommandation de l'ANESM-HAS définit la bientraitance ainsi :
« La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'usager en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance ».

Cette définition de la bientraitance est complétée par des principes fondamentaux :

- « une culture du respect de la personne et de son histoire, de sa dignité, et de sa singularité ;
- une manière d'être des professionnels au-delà d'une série d'actes ;
- une valorisation de l'expression des usagers ;
- un aller et un retour permanent entre penser et agir ;
- une démarche continue d'adaptation à une situation donnée. »

La bientraitance est un modèle de respect et d'humanisme dans les situations du « Prendre Soin ».

La MAS s'appuie sur la recommandation et a structuré une démarche de bientraitance en 2012. Dans le cadre du Pôle Adulte, un groupe de travail pluridisciplinaire « promotion de la bientraitance » est constitué.

Le groupe est composé de 19 personnes.

Par établissement :

- 1 chef de service,
- 2 infirmiers
- 3 soignants (aide-soignant / accompagnant éducatif et social)
- 1 éducateur (éducateur spécialisé / moniteur éducateur)

Dans le cadre du Pôle Adulte

- l'ergothérapeute,
- le psychologue,
- le coordonnateur de soins,
- le directeur adjoint.

Ainsi que le référent Bientraitance du PMS.

La première mission du groupe est la propulsion de la notion de la bientraitance, voire de la bienveillance au sein de l'établissement.
Il a réalisé une cartographie du risque de maltraitance qui est actualisée régulièrement. Elle a permis de prendre conscience de certains risques méconnus, de les codifier et de les prioriser. Un plan d'actions est réalisé, des pilotes sont nommés.
Pour une prise de conscience collective et l'implication de tous les professionnels, des présentations du travail initial et des points d'étapes sont organisées lors des réunions de fonctionnement. L'objectif est d'intégrer ce concept à la pratique quotidienne en instaurant les comportements adaptés et responsables et en développant une veille professionnelle des conduites inacceptables.

Des questionnaires ont été élaborés et diffusés :

- un à destination des professionnels, 1 an sur 2 ; les objectifs sont de :
  - sensibiliser l'équipe à la maltraitance au quotidien,
  - réaliser un état des lieux sur les notions de bientraitance/maltraitance,
- un autre pour les résidents, 1 an sur 2 ; l'objectif est de développer la culture bientraitance par le biais d'un plan d'actions élaboré en fonction des résultats de cette enquête.

Une analyse est réalisée, le plan d'actions est complété, une restitution à l'équipe ou aux résidents est organisée.

Un questionnaire famille est envisagé.
En 2021, 2 résidents, un par établissement, ont rejoint le groupe. Promouvoir la bientraitance, c'est aussi favoriser l'implication des résidents dans leur accompagnement en les resituant dans le processus de décision les concernant.

Pour sensibiliser l'ensemble des professionnels au concept de bientraitance, des formations sont organisées annuellement.
La procédure de signalement de maltraitance a été présentée à l'équipe. Elle est affichée dans la salle du personnel et transmise à tout nouveau arrivant.
Les entretiens dans le cadre de l'usager traceur permettent d'identifier d'autres points à améliorer.

L'objectif global de la bientraitance est d'améliorer la qualité de vie de tous, tant des résidents et de leurs familles que des professionnels.

L'établissement a pour projet de s'inscrire dans le label Humanitude, ce point est développé au chapitre 8.

Un lien est fait avec la démarche Ethique et Bientraitance du PMS (comité éthique, journée éthique, actions référent Bientraitance…). Suite au départ du référent Bientraitance, la démarche du PMS est à relancer.

5.4 L'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement

La MAS, « Villa Clé des Dunes », inscrit ses actions dans une démarche continue d'amélioration de la qualité afin de toujours mieux répondre aux attentes et aux besoins des résidents et de leur famille dans le respect :

- des recommandations de bonnes pratiques,
- des référentiels d'accompagnement,
- du cadre réglementaire et légal.

La démarche qualité a pour objectifs :

- de satisfaire les résidents :

Les résidents sont acteurs de leur accompagnement.
L'établissement veille à ce que les réponses (actions, projets, procédures, processus, pratiques…) soient en harmonie avec leurs besoins et leurs attentes.

- d'appliquer des principes d'amélioration continue en s'appuyant sur :
  - les COmités de PILotage (COPIL),
  - le Plan d'Amélioration Continue de la Qualité (PACQ),
  - les Fiches d'Evènements Indésirables (FEI),
  - l'évaluation interne,
  - l'évaluation externe.

Deux professionnels sont nommés référent qualité. Ils suivent la démarche qualité de l'établissement et font le lien avec le PMS. Ils ont signé une lettre de missions et sont formés.
Le service qualité du Pôle Médico-Social accompagne l'établissement pour la mise en place de la démarche qualité.

Les actions qui permettent la concrétisation de l'implication des résidents dans la démarche d'amélioration continue de l'accompagnement sont de:

- Répondre à différents questionnaires :
  - questionnaire de satisfaction dans les 3 mois suivant leur admission.
  - questionnaire de satisfaction annuel.

L'objectif de ces enquêtes est de définir les améliorations qui peuvent être apportées pour que l'accompagnement des usagers soit de meilleure qualité.
Ces deux questionnaires sont inscrits dans la procédure d'accueil de l'usager.
Il est constaté une bonne participation et une satisfaction des résidents.
Un retour aux résidents est organisé lors d'un groupe de parole.
Ces points sont développés dans le rapport d'activité.

- Usager traceur : cette méthode donne une valeur ajoutée.

L'usager traceur associe les résidents dans l'évaluation de leur parcours au sein de l'établissement. Une procédure définit la méthodologie et les outils utilisés.

- Conseil de la Vie Sociale, ce point a été développé précédemment.

En 2021, l'établissement a participé à une enquête « partenariat avec l'usager » du Réseau Santé, Qualité, Risque des Hauts de France, sur la participation de l'usager.

La démarche d'amélioration continue de la qualité de la MAS s'articule avec celle du Pôle Médico-Social.
Le service qualité du PMS accompagne l'établissement pour la mise en place de la démarche qualité et le respect des obligations. Il assure une harmonisation de la démarche entre les différents ESMS, notamment à travers le comité de pilotage du PMS. Une veille informationnelle est réalisée par le service afin d'apporter un soutien aux établissements.

6. Professionnels et compétences mobilisées

6.1 Stratégie ressources humaines de la Fondation Hopale et du PMS

Les professionnels et leurs compétences sont mobilisés dans le cadre d'une stratégie Ressources Humaines élaborée par la Fondation Hopale. Elle est déclinée par le PMS en fonction de ses spécificités et des besoins de l'établissement.

Les ressources humaines sont gérées par le PMS autour de grands axes tels que le recrutement, la formation et le développement de projets RH.

Les évolutions majeures en ressources humaines nous amènent à adapter la politique RH et à anticiper les besoins :

- Une accélération de l'évolution des métiers ;
- Un renouvellement générationnel à opérer ;
- Un effort continu de qualification et de professionnalisation des salariés à assurer ;
- Une tension sur certains métiers.

Cette politique s'articule autour de grands axes.

6.1.1 Développer les compétences, adapter et maintenir au poste de travail les professionnels

- La formation

Le PMS déploie chaque année une politique de formation via le plan d'actions pour accompagner le développement des compétences et l'expertise de ses professionnels.

En plus du développement, il s'agit aussi d'adapter les compétences du professionnel afin de le maintenir dans de bonnes conditions au poste par le biais de formations individuelles et collectives. Elles peuvent être aussi bien spécifiques à l'établissement que transversales (tout le PMS).
En effet, les axes directeurs de formation réunissent l'ensemble des projets d'action de formation retenus pour les professionnels en fonction des besoins individuels et collectifs, des orientations stratégiques et des obligations réglementaires.

Les axes de formations 2022 sont détaillés en annexe 5.

Au cours de l'année, les professionnels bénéficient également d'actions d'informations/ formations : colloques, congrès…

- Les entretiens professionnels

Afin de favoriser le développement professionnel, le PMS déploie une campagne d'entretiens à travers 2 types d'outils:

- L'entretien professionnel a pour objectif d'échanger avec son responsable sur ses projets de formation et perspectives professionnelles au sein de la Fondation Hopale ou à l'extérieur. Il permet d'envisager et de planifier les actions permettant de les mener à bien. L'objectif est d'anticiper les évolutions de son emploi. Un bilan a lieu tous les 6 ans.

- L'entretien d'évaluation permet de dresser un bilan sur l'année écoulée. Il a pour objectif aussi de renforcer la performance par la fixation d'objectifs annuels efficaces et motivants ; ainsi que par l'engagement de tous dans les objectifs collectifs. Il fait le point sur la qualité de vie au travail des professionnels.

Le chef de service, le coordonnateur de soins et le directeur adjoint ont en charge la réalisation des entretiens.
Une synthèse est réalisée chaque année. A partir des échanges et des faits marquants, des actions de formation et d'amélioration de l'organisation sont identifiées.

C'est un moment privilégié entre le collaborateur et le manager.

Le but est de promouvoir par les parcours professionnels qualifiants et valorisants, et les entretiens le renforcement de la démarche GPEC.

6.1.2 Promouvoir les carrières

- La Gestion Prévisionnelle des Emplois et des compétences (GPEC)

La Fondation Hopale mène actuellement un travail en matière de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences puisqu'un projet d'accord collectif est en construction et qu'un logiciel de Système d'Information des Ressources Humaines est en cours d'intégration.

Ces projets doivent permettre de concevoir et mettre en œuvre les outils de gestion et de pilotage des effectifs et métiers en lien avec les compétences. Un référentiel métier et des fiches emplois sont en cours de mise à jour ou d'écriture afin de favoriser une meilleure visibilité des emplois et évaluation des compétences.

- La mobilité

La mobilité est un élément important pour favoriser la promotion des carrières. Elle peut être professionnelle et/ou géographique. Elle est un facteur d'évolution professionnelle, que ce soit le salarié ou l'employeur qui soit à l'origine de ce changement. Elle est encouragée dans le cadre de la GPEC.
Une fiche de mobilité permet au salarié d'exprimer son souhait de mobilité professionnelle et/ou géographique. On parle de « mobilité professionnelle » lorsque le salarié change de métier et de « mobilité géographique » en cas de changement d'établissement ou de service.
Une période probatoire est prévue, permettant de bénéficier d'une période d'adaptation au nouvel emploi ainsi qu'une évaluation mutuelle.

6.1.3 Améliorer les conditions de travail des professionnels

- La Prévention des Risques liée à l'Activité Physique (PRAP)

Des formations PRAP sont mises en place au sein des ESMS avec un formateur PRAP entièrement dédié.

Il s'agit de développer les principes généraux de prévention des risques professionnels, la formation PRAP vise l'optimisation des conditions de travail et l'amélioration de la santé au travail.

L'objectif général vise à rendre tout le personnel capable de contribuer à la mise en œuvre de la PRAP, en proposant, de manière concertée, des améliorations techniques et organisationnelles (intervention sur poste de travail) ; et en maitrisant les risques sur lesquels il a possibilité d'agir.

Cette formation a pour objectif de diminuer les risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles liés aux activités physiques.

Le but est de réduire les risques par l'apprentissage de principes de sécurité physique et d'économie d'effort en cas de port de charges lourdes ou de manipulations des résidents.

La formation se déroule sur 3 jours. Un travail intersession est réalisé par chaque stagiaire. Il le présente lors de la 3ème journée qui est soldée par un certificat acteur PRAP. Une journée de recyclage est planifiée tous les 2 ans.

- Le télétravail

Un accord d'entreprise encadrant le recours au télétravail a été négocié avec les instances représentatives du personnel. Il est applicable depuis le 1er janvier 2021 et

précise les modalités de recours et de mise en œuvre du télétravail dans les établissements du PMS pour les postes de travail qui le permettent.

Cet accord permet une harmonisation des règles relative au télétravail sécurisant ainsi une utilisation adaptée dans les établissements. Il est un engagement de la Fondation Hopale qui souhaite mettre en œuvre une évolution de la culture RH, avec un management plus axé sur les compétences. Envisagé comme un levier efficace pour améliorer la qualité de vie au travail des salariés, son recours facilite la conciliation entre vie personnelle et professionnelle en diminuant par exemple les temps de trajet.

- Le tutorat

Le tutorat nouvel arrivant a pour objet de faciliter l'accueil et l'intégration des nouveaux salariés ainsi que la transmission des savoir-faire.
Ce dispositif de développement de la coopération entre salariés est structuré autour de deux missions :

- Accueillir et améliorer l'intégration du nouvel embauché (visite de l'établissement, contacts utiles, présentation du fonctionnement …) pour s'assurer que les savoir-faire propres à la fondation, ainsi que sa culture, perdurent dans le temps.
- Former aux outils informatiques communs à l'ensemble des salariés (portail intranet, octime, messagerie/agenda) et l'aider à assimiler les procédures internes.

Il existe 5 tuteurs au PMS répartis sur les différents établissements.

6.2 Management et pilotage au Pôle Adulte

L'équipe de direction du Pôle Adulte est composée :

- d'un directeur adjoint,
- de deux chefs de service, un par établissement,
- d'un coordonnateur de soins.

Elle a des principes de management qui reposent sur trois axes :

- piloter, contrôler, organiser,
- déléguer,
- animer, motiver.

Piloter une équipe, c'est fixer des objectifs et contrôler les résultats mais c'est aussi être présent sur le terrain, avoir une démarche d'écoute active pour mieux gérer et accompagner l'équipe.
Des réunions de fonctionnement hebdomadaires sont organisées. Elles permettent de :

- communiquer sur les projets, les évolutions mais aussi partager les informations ;

- donner la parole aux professionnels. La parole se veut libre.

Les professionnels sont invités à participer aux groupes de travail réguliers ou occasionnels. Il est constaté une présence active.
L'équipe de direction se veut communicante, cela lui permet de faire passer des messages. Elle sait faire preuve de fermeté mais sans être autoritaire. Elle est reconnue dans son rôle.
Les entretiens professionnels, organisés chaque année, sont un moment privilégié entre le professionnel et l'encadrement. Il donne la parole au salarié. Ce dernier se fixe des objectifs ainsi il s'engage dans une dynamique d'évolution.
Le plan de formations est construit principalement à partir des demandes des professionnels. L'encadrement peut orienter le plan de formations vers des thématiques ciblées quand il repère des difficultés chez les professionnels. Cependant, ils sont concertés quand un choix doit se faire. Ce principe est identique pour la réalisation du plan d'investissement.

Déléguer, c'est faire confiance à son équipe, à ses compétences. Le management participatif est centré sur la confiance, la reconnaissance, la responsabilisation et l'autonomie laissée aux professionnels. Ils sont force de propositions. Ils prennent des initiatives qui relèvent de leurs compétences et qu'ils partagent en équipe. Ils peuvent être très créatifs.

Animer, c'est prôner la communication et donner à chacun un rôle à jouer dans le fonctionnement de l'établissement. La porte du bureau des responsables est ouverte et donne la possibilité à chacun d'y rentrer pour faire part d'une proposition, d'un problème ou seulement de parler. L'équipe de direction se veut bienveillante.
Les professionnels sont accompagnés dans la prise en charge des résidents. Ils exposent leurs difficultés, ils trouvent des solutions ensemble. La direction est présente pour faciliter les échanges et favoriser l'expression. Des séances d'analyse de pratiques sont organisées.
Les notions de juste distance et de bienveillance sont reprises régulièrement.

6.3 Composition de l'équipe de la MAS

6.3.1 Compétences et qualifications

Pour chaque catégorie professionnelle, une fiche de poste définit les fonctions, rôles et missions en tenant compte des qualifications légales et des compétences nécessaires.
Les fiches de poste sont réactualisées régulièrement. Elles sont présentées lors de l'entretien professionnel ; suite aux remarques éventuelles, elles peuvent être modifiées.

L'équipe comprend :

- une équipe de direction
  - directeur adjoint
  - chef de service
  - coordonnateur de soins

- un médecin coordinateur
- un secrétaire
- un assistant de service social
- une équipe de soignants
    - infirmiers
    - aides-soignants
    - accompagnants éducatifs et sociaux
- une équipe paramédicale
    - kinésithérapeute
    - ergothérapeute
    - psychomotricien
    - éducateur sportif, APA
- un psychologue
- une équipe éducative
    - éducateur spécialisé
    - moniteurs éducateurs
    - animateur
- un coordonnateur hôtelier
- un agent d'entretien

La définition de chaque fonction se situe en annexe n°6.

Depuis janvier 2021, la MAS accueille un AS en contrat de professionnalisation. Un salarié de la MAS est formé à l'accompagnement de cette personne, il est nommé tuteur.

6.3.2 Fonctions et délégations

La notion de délégation est reprise dans les fiches de poste.
L'organigramme définit les rapports (hiérarchiques ou fonctionnels) entre les différents professionnels.
Le nombre d'ETP est de 59.55, le ratio d'accompagnement est de 1.24.
Depuis le dernier projet d'établissement, l'équipe a été renforcée par la création de poste :

- d'infirmier de nuit : le nombre est passé de 2 à 3 ETP,
- d'AES : 2 ETP,
- d'AS : 4 EPT,
- d'un homme d'entretien : 0.50 ETP,
- d'un coordonnateur hôtelier : 1 ETP,

et d'une augmentation du temps de :

- du psychologue : de 0.15 à 0.50 ETP
- de l'assistant de service social : 0.20 à 0.30 ETP

et dans le cadre du pôle adulte :

- d'un coordonnateur de soins : 0.50 ETP,

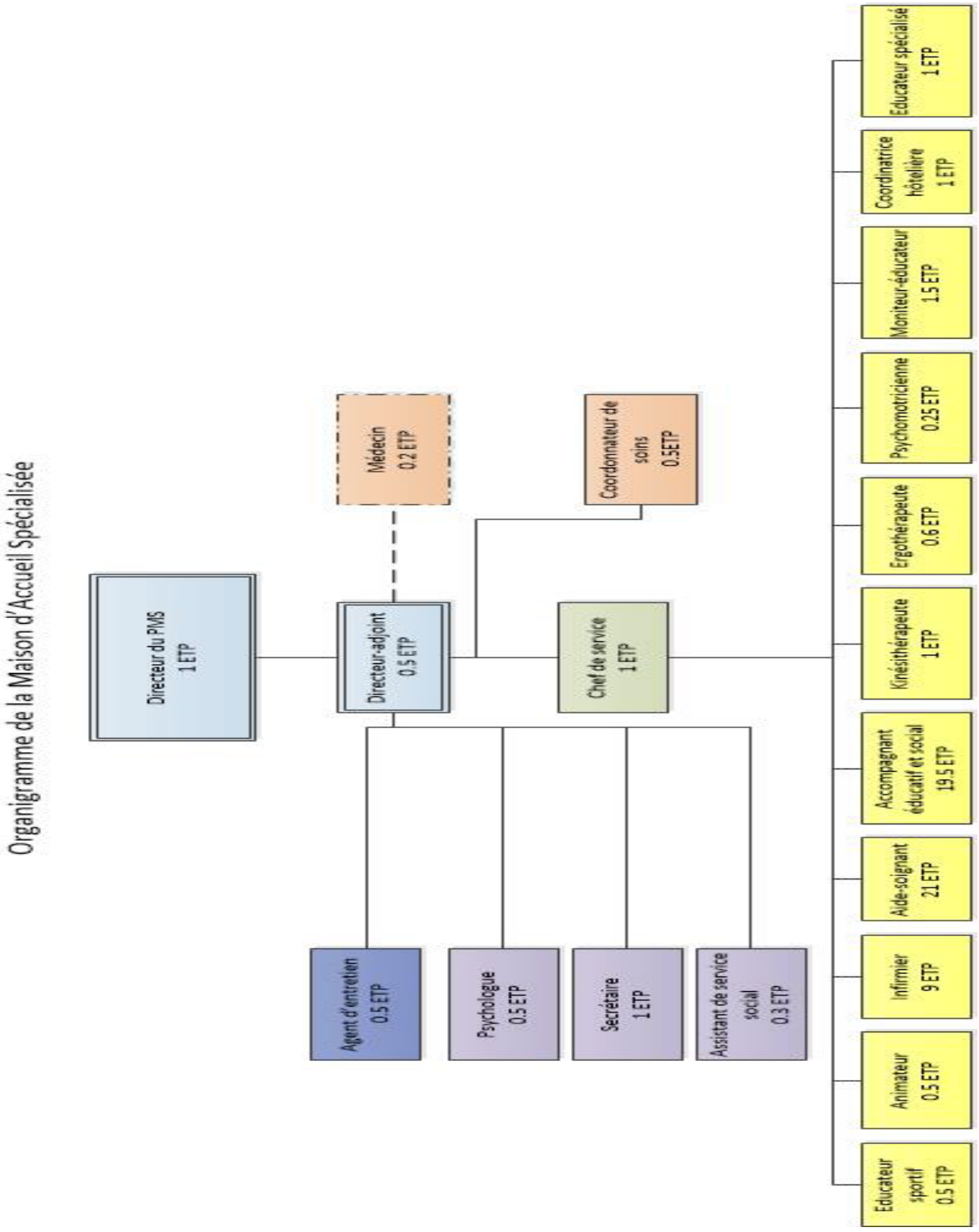
- d'un poste d'éducateur sportif APA : 0.5 ETP,
- d'un poste d'animateur : 0.5 ETP,
- d'un poste de moniteur éducateur : 0.5 ETP,

Mais le poste de directeur adjoint a été diminué : de 1 à 0.50 ETP.

Ci-dessous sont présentés :

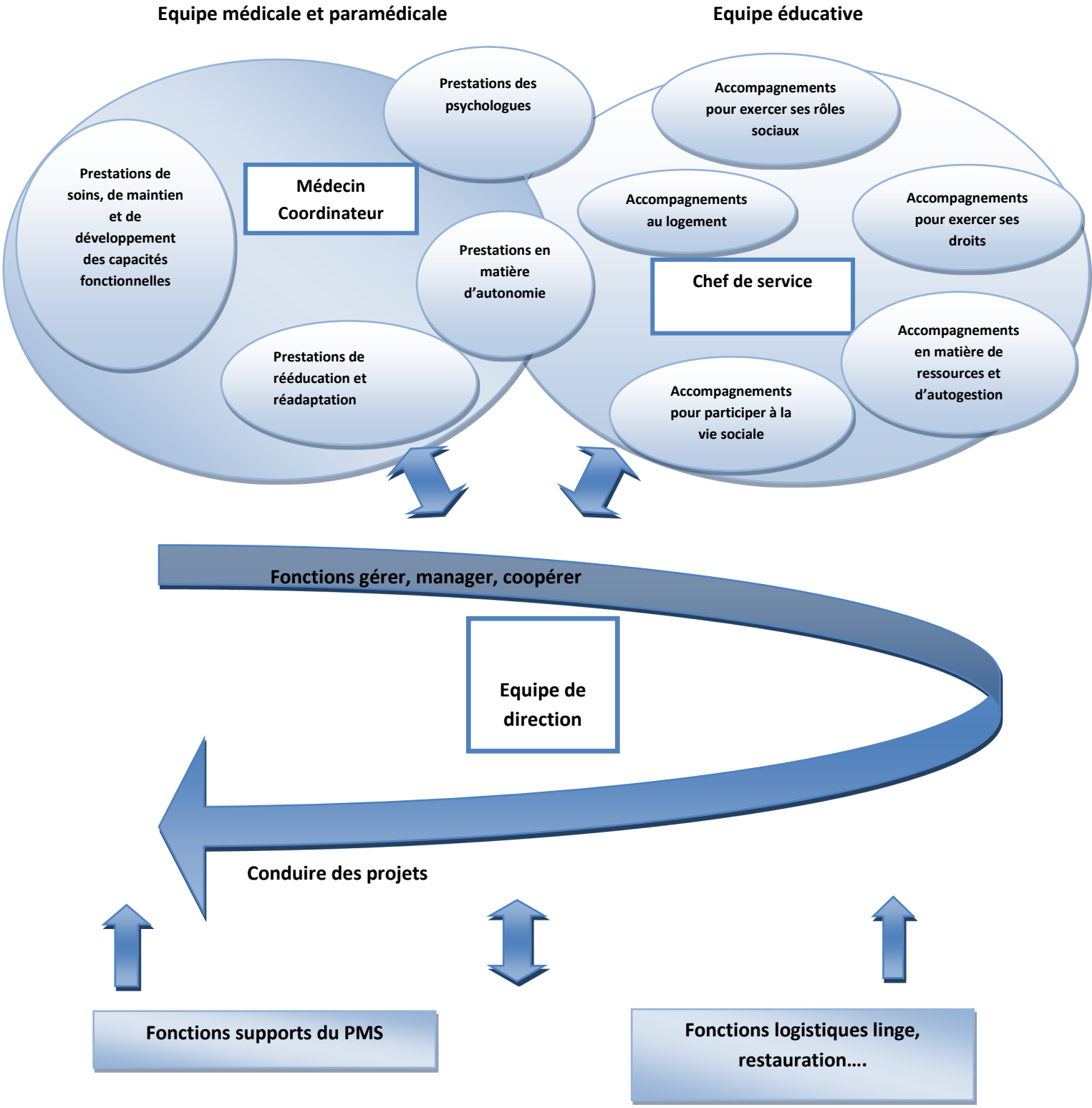
- L'organigramme de l'établissement,
- L'organigramme fonctionnel.

Organigramme hiérarchique de la MAS « Villa Clé des Dunes » :



Organigramme fonctionnel :

Une équipe pluridisciplinaire



6.4 La dynamique d'équipe et l'organisation de l'interdisciplinarité

L'interdisciplinarité peut se définir comme l'art de faire travailler ensemble des personnes issues de diverses disciplines. L'intérêt est de parvenir à un but commun en confrontant des approches différentes d'un même problème.

A la MAS, le travail interdisciplinaire s'inscrit dès la pré-admission. Il est au centre du projet de soins, du projet éducatif et d'animation. Il traduit, en effet, la cohérence des interventions et leur complémentarité notamment dans la mise en œuvre du projet personnalisé. Il permet d'optimiser l'accompagnement.
Le travail interdisciplinaire prend toute sa place et s'organise au travers des réunions, des groupes de travail, des activités, des temps d'échanges et des formations. C'est le croisement des regards et des savoirs, la confrontation des pratiques et la coordination entre professions différentes.

La qualité de l'accompagnement et de la prise en charge des résidents est directement liée aux qualifications, expériences et valeurs de chacun. Néanmoins, l'organisation de l'établissement, les conditions de l'interdisciplinarité et l'art de travailler ensemble sont tout aussi déterminants.

L'organisation du travail en équipe interdisciplinaire se régule toute la journée, par une communication transversale.

La dynamique d'équipe se retrouve à travers différents moyens :

- réunions de fonctionnement
- transmissions
- groupes de travail
- projets d'équipe : gîte, sorties…
- évolution des organisations selon les situations, ex : COVID-19
- moments conviviaux : barbecue, repas de Noël…

6.5 Le soutien aux professionnels

Accompagner les professionnels c'est reconnaître et répondre à leurs demandes et leurs aspirations, les guider dans la gestion des carrières, leurs permettre de s'adapter aux nouvelles exigences.
Le soutien aux professionnels se retrouve à travers :

- l'encouragement à la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE),
- l'analyse des pratiques,
- le partenariat Pôle Adulte MAS/FAM,
- l'entretien de ré-accueil,
- les réunions d'équipe.

La VAE :

Les professionnels exprimant un souhait d'évolution professionnelle par le biais d'une VAE sont accompagnés par l'équipe de direction et le service RH du PMS.
Par exemple : un AES voulait évoluer dans la fonction de moniteur éducateur. Pour acquérir de l'expérience, il a proposé des animations et activités auprès des résidents qui ont été validées par l'équipe de direction. Il a également été détaché pour réaliser un remplacement dans l'équipe éducative. Il a eu l'opportunité d'avoir une autre expérience en tant que moniteur éducateur dans un établissement du PMS. De plus, le chef de service a apporté son aide pour la rédaction des documents. Il a validé sa VAE.

L'analyse des pratiques :

La démarche est impulsée par le Pôle Médico-Social depuis plus de dix ans.

L'analyse des pratiques est une intervention au sein d'un groupe de professionnels ayant pour finalité première une plus grande prise en compte des besoins de l'usager, ainsi que la promotion de celui-ci et de ses projets à partir de l'observation et de la compréhension des situations éducatives et/ou pédagogiques concrètes vécues par les professionnels.
Elle doit permettre de donner du sens et de la cohérence aux interventions tout en intégrant la diversité, l'intégrité et les différents points de vue de chacun.

Les objectifs sont repris dans la convention signée avec l'intervenant.

Quelques exemples :

- Proposer un espace d'écoute bienveillant afin d'amener les professionnels vers une démarche de bientraitance.
- Verbaliser, permettre de prendre de la distance, du recul par rapport à la situation afin de maintenir une attitude professionnelle et ne pas être dans la confusion entre la vie professionnelle et la vie privée.
- Faciliter l'échange et les différents points de vue des professionnels pour favoriser la mise en œuvre des actions éducatives.
- Accompagner les professionnels dans l'identification de leurs représentations, leurs croyances et leurs résonances personnelles ainsi que les incidences dans leur pratique.
- Mutualiser et développer les savoirs, les connaissances de chacun.
- Travailler tous ensemble vers un sens commun de l'approche éducative vis-à-vis des usagers: ne plus être seul dans la prise de décision.
- Travailler implicitement ou explicitement sur "le burn-out", l'épuisement psychique des professionnels.

Une grande partie du travail du psychologue consiste dans un premier temps en une analyse qui vise à s'adapter au mieux à la problématique exposée par l'équipe. Dans un

deuxième temps, c'est de la richesse des hypothèses de travail que dépendront la qualité et l'intérêt de l'analyse des pratiques.

Le partenariat Pôle Adulte MAS/FAM :

La création du Pôle Adulte en 2018 a permis le renforcement de la dynamique de complémentarité des compétences professionnelles, des liens de coopération et de partage.

Le partenariat est effectif pour les groupes de travail, les formations, la mobilité du personnel et l'entraide, la mutualisation du matériel.
Les perspectives sont de poursuivre et de développer des groupes de travail communs (bientraitance, atelier créativité, groupe hygiène…), de favoriser la mobilité interne.

Les rencontres entre les résidents restent à optimiser. Ce point sera développé au chapitre 8.

Cet ensemble tend à l'amélioration de la qualité de l'accompagnement des résidents et au soutien des professionnels.

Les entretiens de ré accueil :

Lors d'un arrêt de plus d'un mois ou d'absences répétées, un entretien de ré accueil est organisé. Il est mené par le responsable hiérarchique. Un accompagnement et des objectifs sont mis en place. La démarche se veut aidante.

Un point est repris chaque année dans le rapport d'activité.

Les réunions d'équipe :

La réunion de fonctionnement a lieu les jeudis de 11h15 à 12h30 avec le personnel présent. C'est une instance de réflexion et de régulation face aux problématiques fonctionnelles, organisationnelles et de pratiques professionnelles.
Le premier jeudi de chaque mois, la réunion est consacrée à l'étude de problématiques rencontrées avec certains résidents et de réfléchir à de nouvelles pistes d'accompagnement pour améliorer leur prise en charge.

Une réunion de fonctionnement pour les personnels de nuit est prévue quatre fois par an. Il s'agit d'un temps d'échanges sur les différentes problématiques et leurs pratiques professionnelles.

Une réunion de fonctionnement pour les IDE de jour a lieu 3 fois par an. Elle fait le point sur les groupes de travail en cours pour lesquels l'IDE est référent (circuit du médicament, hygiène…) ainsi que les échanges sur leurs pratiques professionnelles ou des difficultés rencontrées.

Ces différentes réunions permettent d'apporter un soutien aux professionnels.

6.6 L'amélioration de la qualité de vie au travail

L'accord national interprofessionnel qualité de vie au travail du 19 juin 2013 prévoit, entre autres, de favoriser l'égalité d'accès à la qualité de vie au travail et à l'égalité professionnelle pour tous les salariés.
Conformément à cet accord, la Direction Générale a été à l'initiative d'un programme de promotion de la qualité de vie au travail copiloté avec l'encadrement du secteur sanitaire et médico-social. Dans ce cadre, un COPIL QVT a été mis en place au sein de chaque établissement.

Au sein de la MAS, un groupe de travail QVT pluridisciplinaire est mis en place depuis 2015.
Il est composé de 9 personnes :

- deux aides-soignants,
- un aide-soignant de nuit,
- deux accompagnants éducatifs et sociaux, dont un représentant du Comité Social et Economique (CSE),
- un infirmier,
- le coordonnateur de soins,
- le chef de service,
- le directeur adjoint.

Le pilote de la démarche QVT du PMS accompagne le groupe.

Le groupe se réunit plusieurs fois dans l'année. Pour chaque problématique, des groupes de travail sont constitués. Le groupe analyse les accidents du travail. Les actions qui en découlent sont reprises dans un plan d'actions.
Le groupe QVT prend en compte les difficultés exposées lors des formations PRAP.
Une présentation des réflexions du groupe est systématiquement réalisée à l'équipe lors d'une réunion de fonctionnement.

Le document unique est revu tous les ans dans le cadre de ce groupe de travail. Les facteurs de risque sont réactualisés et des améliorations sont proposées dans un plan d'actions. Une présentation à l'équipe et aux instances est organisée.

Lors des entretiens professionnels, il est recueilli la satisfaction des professionnels concernant la QVT. En 2020, le taux de satisfaction s'élève à 75 %.

La démarche d'amélioration de la QVT de la MAS s'articule avec celle du PMS, à travers différents moyens :

- Le COPIL QVT du PMS

Chaque trimestre, la direction adjointe et l'animateur QVT de la MAS participent au COPIL QVT du PMS. Composé des différents acteurs en lien avec la démarche, le COPIL a pour mission d'élaborer et de suivre le plan d'actions QVT du PMS. Ce dernier reprend l'ensemble des actions transversales aux ESMS.

- L'animateur QVT de l'établissement
  Nommé depuis 2019, l'animateur QVT fait le lien entre la démarche de l'établissement et celle du PMS. Il est l'interlocuteur privilégié de l'équipe sur la QVT.

- La participation aux actions QVT du PMS
  L'établissement bénéficie des actions transversales, impulsée par le PMS, pour améliorer la QVT dans l'ensemble des structures. Il s'agit notamment des actions suivantes :
  - En 2019, le Pôle Médico-Social a organisé une journée bien-être destinée aux salariés des différents établissements. Elle a eu un véritable succès. Suite à cette expérience, il est prévu de poursuivre cette dynamique.
  - En 2020, le personnel a bénéficié d'une lampe de luminothérapie.
  - En 2021, il est prévu que les salariés aient accès à des ateliers de sophrologie et à des séances de réveil musculaire. La journée bien-être est également reconduite.

7. La place de l'établissement sur le territoire

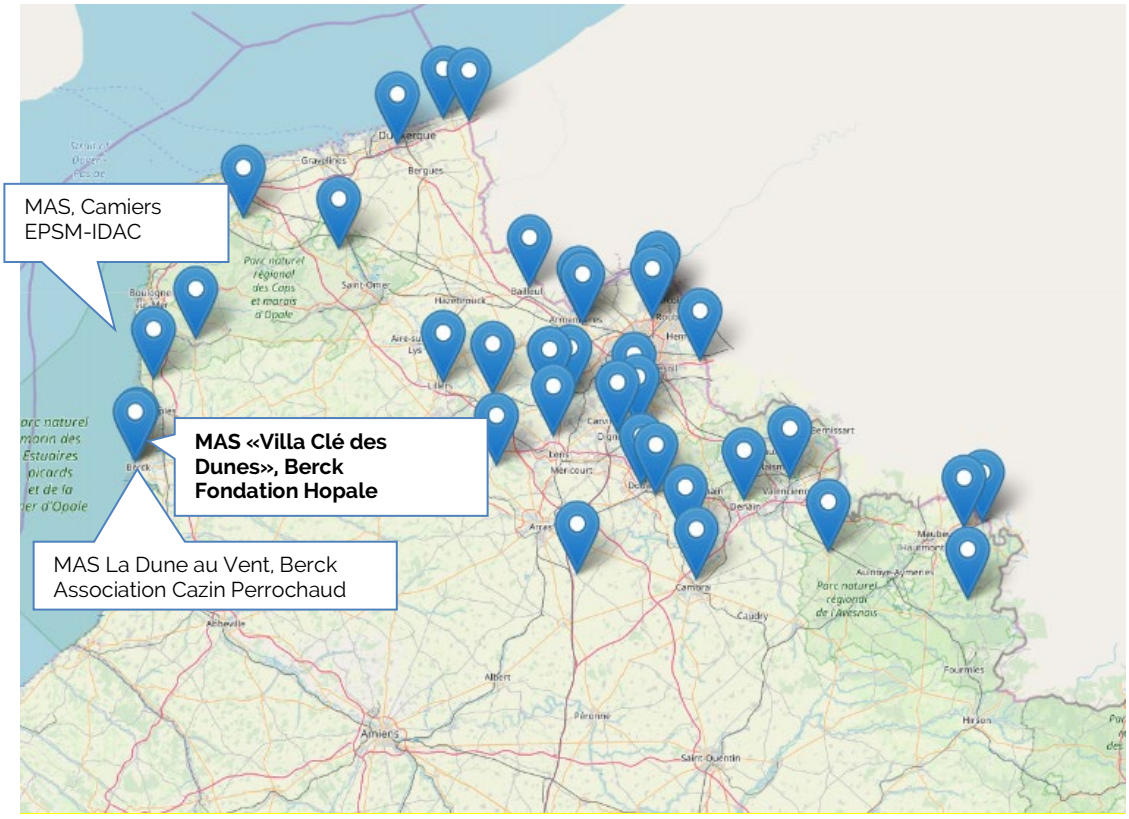
7.1 Inscription de l'établissement dans l'offre de services du territoire

Les MAS qui accueillent des personnes adultes en situation de handicap, sont au nombre de 26 dans le Nord, et 12 dans le Pas-de-Calais (source : annuaire action sociale).

La carte ci-dessous visualise la répartition des MAS dans le Nord/Pas de Calais.

Plus précisément, sur le territoire du Montreuillois, deux autres MAS existent :

- La MAS « La Dune au Vent », gérée par l'association Cazin Perrochaud. Cet établissement également situé à Berck. En plus de l'accueil permanent, la MAS « La Dune au Vent » possède des places d'accueil de jour et une place d'accueil temporaire. Un partenariat existe entre les deux établissements afin d'apporter une réponse cohérente aux besoins des usagers sur cette zone géographique. Il est détaillé ci-après.
- La MAS de Camiers, gérée par l'Etablissement Public de Santé Mentale (EPSM) – Institut Département Albert Calmette (IDAC).



Dans le Nord/Pas-de-Calais, deux MAS accueillent exclusivement des personnes cérébro-lésées, dont la MAS, «Villa Clé des Dunes». L'autre établissement est implanté à Loos, il s'agit de la MAS « Le Havre de Galadriel ».
Du lien est fait entre les deux structures dans le cadre du réseau TC/AVC.

Comme précisé dans le chapitre 4.2 sur l'évolution des missions, la MAS, « Villa Clé des Dunes », a répondu à l'instruction du 22 janvier 2016 relative à la mise en œuvre du plan de prévention et d'arrêt des départs non souhaités vers la Belgique.
Dans ce cadre, cinq places supplémentaires ont été attribuées en février 2017 et 3 en novembre 2020.

En 2020, la MAS a bénéficié d'un financement supplémentaire dans le cadre d'une « convention polyhandicap ».

La MAS a adopté un principe d'ouverture vers l'extérieur pour optimiser l'accompagnement des résidents et des professionnels. Elle entretient des relations avec la cité, des partenaires et des réseaux pour mener à bien ses missions, dans un but de dynamisation sociale.

La Fondation Hopale possède une renommée importante sur le territoire.
Le rattachement de la MAS à la Fondation Hopale permet de bénéficier de nombreuses ressources : astreinte médicale, astreinte administrative, service sécurité/incendie, services techniques…

Par exemple, durant la crise sanitaire liée à la COVID -19, le lien avec la Fondation Hopale a facilité la gestion des stocks, le renfort en personnel…

La MAS, en lien avec le Pôle Médico-Social, répond régulièrement à des appels à projets pour développer son offre de services et répondre aux besoins du territoire.
L'équipe, avec l'aide du service gestion qualité/projets, participe à leur réflexion et leur construction.

Dans le cadre du PMS, un principe de complémentarité des dispositifs, des savoir-faire et des compétences existe avec l'Association Cazin-Perrochaud (partenaire dans le cadre d'appels à projets). Depuis plusieurs années, les deux organismes gestionnaires s'attachent à construire et co-porter différents projets auprès des financeurs pour mieux répondre aux besoins des usagers et de leurs aidants sur le littoral.
Il est également développé des mutualisations entre les structures : formations communes, prêt de matériel…

Les personnes accueillies à la MAS peuvent bénéficier des services offerts par les collectivités locales, les associations, les prestataires….
Dans ce cadre, la MAS met tout en œuvre pour favoriser l'inclusion des résidents dans la vie de la Cité.
La Mairie est systématiquement invitée aux grandes manifestations, par exemple : extension du bâtiment, le repas de fin d'année.

L'établissement s'inscrit à toutes les démarches nationales qui le concernent : indicateurs ANAP, étude de coût SERAFIN-PH…

Cette ouverture permet d'affirmer que la MAS, « Villa Clé des Dunes », est connue et reconnue au niveau du territoire. Elle favorise le maintien du lien social des personnes, tout en garantissant un cadre de vie rassurant et structurant.

7.2 Les partenariats

L'ouverture de l'établissement a un impact sur les missions et des prestations, par rapport à l'origine du public accueilli. La collaboration avec des partenaires contribue à l'optimisation de l'accompagnement (ex : centre de rééducation, Calvé, centre hospitalier…).
Certains partenariats sont formalisés. Ils font l'objet d'une convention exposant les motifs, les conditions et les modalités de mise en œuvre et d'évaluation.
Des actions de sensibilisation des partenaires de soins sont menées. Les particularités des résidents de la MAS par rapport à leur handicap et leurs spécificités sont expliquées.

Pour optimiser l'accompagnement des résidents mais également la maintenance de l'établissement, des partenariats existent :

- En 2019, une convention a été signée avec l'établissement Calvé, établissement de rééducation de la Fondation Hopale à côté de la MAS. L'objet est de mettre à disposition l'appartement famille de la MAS pour que des mises en situation soient réalisées pour valider un projet de sortie d'un patient.

- En 2014, une convention avec l'HAD du littoral a été rédigée. Elle définit les modalités de prise en charge des résidents de la MAS. Elle a été signée dans le cadre du Pôle Adulte (MAS/FAM).

- En 2014, une convention de prestations entre les établissements du PMS, dont la MAS, et les Pompes funèbres LELEU a été rédigée dans le cadre de la procédure décès.

- En 2013, une convention avec Calvé permet l'utilisation du matériel et des fournitures de l'atelier d'orthoprothèse par deux personnes de la MAS.

- En 2012, une convention avec le CHAM est signée. Elle facilite l'accès aux soins et optimise la prise en charge des résidents de la MAS. Les résidents ont accès à toutes les disciplines et aux consultations spécialisées. Le dossier de liaison d'urgence est en place à la MAS et il est pré rempli.

- En 2011, une convention avec Calvé met à la disposition de l'ergothérapeute de la MAS, tout le matériel et toutes les fournitures nécessaires à son activité.

- En 2010, une convention avec Calvé permet à la MAS de bénéficier de travaux de dépannage et des urgences techniques, pendant l'absence de l'agent d'entretien.

- En 2010, une convention avec Calvé permet l'entretien et le nettoyage des fauteuils roulants des résidents.

- Une convention existe avec l'équipe mobile soins palliatifs du CHAM.

- Un partenariat « santé » avec les spécialistes libéraux est en place.

L'absence du kinésithérapeute est suppléée par un kinésithérapeute libéral, rompu à l'exercice de la kinésithérapie auprès de résidents « neurologiques » dont la kinésithérapie respiratoire.
Dans le cadre de l'accompagnement dans la partie soin, il est fait appel à d'autres prestataires : orthoprothésiste, podo-orthésiste, pédicure, orthophoniste, dermatologue… Ils interviennent au sein de la structure.

- Des partenariats dans le cadre des activités de loisirs permettent de favoriser l'épanouissement des résidents, différents acteurs interviennent au sein de la structure : djembé…

Depuis 2018, une convention a été signée avec des bénévoles. Trois personnes sans aucun lien avec une association, interviennent pour animer un atelier contes. Ce dernier est très apprécié des résidents et la majorité y participe.

- Un partenariat pour le respect des droits et libertés des résidents est créé pour permettre leur pratique religieuse, quelles que soient leurs convictions.

Le Rosaire organise et accompagne des résidents lors de voyage à Lourdes. De plus, des visites aux résidents au sein de l'établissement ont lieu plusieurs fois dans l'année. Les résidents apprécient ces moments de partage, d'échange et d'écoute.

- Des partenariats avec les écoles et instituts de formation des professionnels sont formalisés par une convention.

Le FAM, « la Villa Normande », accueille chaque année plusieurs stagiaires provenant de :

- l'IFSI et IFAS pour l'accueil des étudiants IDE et AS,
- l'IFK et IFE pour les étudiants en kinésithérapie et en ergothérapie,
- l'IRTS pour l'encadrement des AES, des moniteurs éducateurs, des éducateurs spécialisés,
- les lycées, stagiaires en BTS économie sociale et familiale…
- les universités, Master ou licence.

Pour chaque stagiaire, un tuteur est nommé. Il a en charge de l'accompagner dans l'apprentissage mais aussi de participer à l'évaluation.
En 2015, une réflexion a été menée sur le rôle du tuteur et un document qualité a été élaboré.

7.3 Les réseaux

L'établissement s'appuie sur les réseaux pour optimiser ses pratiques mais aussi pour partager des connaissances, par la participation ou l'intervention de professionnels.

- Réseau TC/AVC des Hauts-de-France

La Fondation Hopale est membre fondateur du réseau TC/AVC.
Depuis 2014, le directeur adjoint est élu au comité de pilotage.
Il assiste chaque année aux réunions organisées par le COPIL et à l'Assemblée Générale.
Il participe aux réunions RH.
Depuis 2020, il est au bureau du réseau TC/AVC.

La participation au réseau a permis de connaître l'organisation de la prise en charge des personnes présentant un handicap suite à un TC/AVC, des urgences en passant par la rééducation et puis au médico-social.
C'est aussi une source d'informations par le biais des groupes de travail qui mènent une réflexion sur les difficultés du quotidien, par exemple : la plaquette sur les troubles de déglutition ou le prochain travail sur l'accompagnement de la sexualité.
Du personnel de l'établissement participe aux journées de formation organisées par le réseau.

- Union Nationale des Associations de Familles de Traumatisés Crânien (UNAFTC)

L'établissement est affilié.
Dans ce cadre, il est invité à assister aux assemblées générales.
Elle propose des formations en lien avec la cérébro-lésion auxquelles participent les professionnels.

- Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité (CREAI)

Le directeur adjoint participe aux réunions du groupement régional des MAS et FAM du Nord/Pas-de-Calais depuis 2012.
Ce regroupement MAS/FAM permet des échanges entre professionnels qui ont les mêmes préoccupations et des partages d'expériences. Par exemple : séjours en vacances, activités, bourses aux idées loisirs, initiatives sur habitat inclusif/ MAS à domicile, etc.
L'établissement participe aux groupes de travail, et aux formations proposées.

- Union Régionale Interfédérale des Œuvres et organismes Privés Sanitaires et Sociaux (URIOPSS)

L'URIOPPS offre un lieu d'animation, de recherches et de réflexions pour les établissements : newsletter, veille juridique, lien avec les institutions, formations, animation de groupes sur le territoire, etc.
La MAS est adhérente à l'URIOPSS.
Le directeur adjoint participe aux réunions.

- Réseau Santé Qualité Risques Hauts-de-France (RSQR)

C'est un lieu d'échanges et de réflexions entre professionnels.
L'établissement participe aux formations proposées (ex : gestion des risques), journées d'information et à des enquêtes (ex : contention).
Il est prévu de participer aux groupes de travail.

- Centre Régional d'Appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins (CPIAS)

L'établissement dépend du réseau de Lille.
Le CPIAS et une coopération avec l'UOH de la Fondation Hopale, permettent la cohérence et la continuité des actions de prévention menées au sein de la MAS.
L'établissement s'appuie sur le PROgramme d'actions de Prévention des Infections Associées aux *Soins (PROPIAS).*
Il bénéficie également de formations.

7.4. Appui-ressources et partenariats institutionnels

7.3.1 Appui-ressources

Selon la nomenclature SERAFIN-PH, l'établissement « est identifié comme expert sur son territoire, il mobilise les tiers, répond à leurs sollicitations en matière de conseil ou de formation ».
La MAS intervient en tant qu'appui-ressources dans les instances suivantes :

- EPE

Depuis 2019, le directeur adjoint a rejoint l'EPE du secteur du Montreuillois.
L'EPE reçoit et étudie les demandes qu'une personne en situation de handicap ou sa famille adressent à la MDPH en vue de bénéficier des aides et des aménagements prévus par la loi.
L'EPE a pour mission de préparer les décisions de la CDAPH. Elle doit fournir tous les éléments pour aider les prises de décisions.

- GOS

Le GOS est mobilisé par la MDPH pour élaborer un plan d'accompagnement global pour trouver une solution opérationnelle. Il est composé :

- des acteurs et institutions concernés par la situation de la personne ou susceptible d'apporter des réponses,
- de l'usager ou son représentant légal.

Le directeur adjoint a déjà été sollicité.

- Communauté 360

La communauté 360 a été mise en place suite à la Conférence Nationale du handicap du 11 février 2020.
Le staff territorial du Montreuillois est animé par le directeur du PMS de la Fondation Hopale et le directeur général de l'Association Cazin-Perrochaud.
Le staff a pour objectif de développer des réponses communes et coordonnées sur le montreuillois pour les personnes en situation de handicap et à leurs proches aidants, avec une priorité d'action pour ceux qui ne trouvent pas de solution ou sont isolés. Le directeur adjoint du Pôle Adulte participe aux réunions.
Elle est inscrite dans la continuité de la Réponse Accompagnée pour Tous.

7.3.2 Les partenaires institutionnels

- L'ARS des Hauts-de-France

Cette institution régionale, mise en place en 2010, assure un pilotage unifié et la cohérence des politiques de santé, coordonne l'offre de soins et structure les parcours de soins des patients. Elle poursuit un double objectif : assurer une meilleure réponse aux besoins et une meilleure maîtrise des dépenses. Elle a en charge le financement de l'établissement.

- La MDPH

La MDPH détermine l'orientation en MAS et attribue les aides financières : PCH, Allocation aux Adultes Handicapés (AAH).

8. Les objectifs d'évolution

8.1 Evolution de l'offre de services

8.1.1 MAS à domicile

La MAS, Villa Clé des Dunes, a répondu à un appel à manifestation « prévention des départs non souhaités d'adultes en situation de handicap vers la Belgique », avec l'Association Cazin-Perrochaud qui est co-porteur du projet.

Le projet est de créer une MAS à domicile.

Il est prévu d'accompagner 5 usagers qui nécessitent un accompagnement intensif pour tout ou partie des actes de la vie quotidienne. La MAS à domicile intervient, également, dans une logique éducative auprès des personnes et de leurs aidants. De façon coordonnée avec les acteurs de droit commun, le service apportera donc un accompagnement adapté aux besoins de la personne. Il comprend les dimensions du soin, de l'occupationnel et de l'éducatif, pour que l'usager puisse vivre en harmonie dans son environnement.

Afin de s'inscrire dans une logique de réponse accompagnée pour tous, la MAS à domicile accompagne des personnes présentant des pathologies variées : traumatisme crânien, accident vasculo-cérébral, Infirmité Motrice Cérébrale, Korsakoff, Locked-in syndrom, Sclérose en plaque, blessure médullaire, polyhandicap, autisme, etc.

La MAS à domicile a pour vocation d'offrir aux personnes en situation de handicap la possibilité de bénéficier des compétences et services de la MAS en vivant à domicile.
Afin d'y parvenir, plusieurs objectifs spécifiques ont été définis :

- Co-construire un accompagnement sur mesure avec l'usager et sa famille, adapté aux besoins et aux attentes identifiés ;
- Maintenir et développer ses capacités pour optimiser son autonomie ;
- Lutter contre l'isolement et encourager le lien social des personnes accompagnées ;
- Garantir la sécurité de la personne au domicile ;
- Favoriser le bien-être et l'épanouissement de la personne ;
- Apporter un soutien et des solutions de répit aux aidants.

Avec ce nouveau service, la MAS Villa Clé des Dunes développe son offre dans une logique de parcours coordonné. Elle permet ainsi d'éviter les ruptures dans la vie de l'usager et de préparer les transitions telles que la préparation sur le long terme d'une admission en structure ou le passage de la vie en institution à la vie dans un logement autonome.

8.1.2 Vieillissement de la population

Les rapports annuels d'activité démontrent un vieillissement des résidents :

- la moyenne d'âge au 31 décembre 2020 est de 54,82 ans soit une évolution du vieillissement de 2 ans par rapport à 2019,
- au 31 décembre 2020, 28 résidents ont plus de 55 ans. Ce qui représente 62,22 % de la population accueillie à la MAS. 10 résidents ont plus de 60 ans et 1 plus de 70 ans.

Ce processus de vieillissement est notamment lié à deux facteurs :

- l'allongement des durées de séjour du fait de l'augmentation de l'espérance de vie des personnes en situation de handicap,
- l'augmentation de l'âge à l'admission.

Il est constaté chez les personnes en situation de handicap vieillisantes :

- une augmentation de la dépendance pour les gestes de la vie quotidienne,
- une augmentation ou apparition des troubles cognitifs,
- une aggravation de l'état de santé (fatigabilité, troubles urinaires, problème de déglutition, cancer, ...)
- une augmentation du nombre de consultations et de besoins en soins infirmiers.

Ce processus de vieillissement nous interroge :

- connaissons-nous suffisamment les caractéristiques liées au vieillissement et ses répercussions sur le plan physiologique et somatique ?
- y-a-t-il un vieillissement spécifique aux personnes en situation de handicap ?
- est-ce que nos modalités d'accueil et d'accompagnement sont adaptées à leurs besoins ?
- est-ce les personnes vieillissantes trouvent leur place dans notre structure ?
- comment le vieillissement peut être mieux pris en compte dans nos pratiques dans une structure qui accueille aussi un public plus jeune ?
- quel accompagnement mettre en place dans le cas de fin de vie ?
- etc

Suite à la présentation de la recommandation de l'ANESM-HAS « L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes » à l'équipe, il a été décidé de mener une réflexion pour adapter notre accompagnement.
Un groupe de travail a été constitué et les premières pistes concernent :

- des formations
  - «accompagnement des personnes vieillissantes»,
  - « fin de vie »
  - « accompagnement palliatif »
- la visite de maison de retraite,
- la création d'activités et animations en adéquation avec l'âge,
- un secteur dédié aux personnes handicapées vieillissantes avec un esprit plus cocooning sans les isoler.
- Etc

L'établissement a participé à une enquête sur le vieillissement des personnes en situation de handicap en lien avec le réseau TC/AVC. Une restitution est prévue lors des congrès, il est prévu que plusieurs professionnels y participent.

8.1.3 Label Humanitude

Depuis plusieurs années, la MAS et le FAM ont développé une démarche d'amélioration de la Bientraitance. Cette démarche s'appuie sur la Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de l'ANESM-HAS. La RBPP a été présentée aux équipes des deux établissements.
Afin de s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue, la MAS et le FAM ont créé un COPIL Bientraitance. Cette instance a pour objet d'évaluer les risques et de suivre les actions d'amélioration en lien avec la Bientraitance des résidents. Le travail des groupes conduit à la mise en place de différents travaux. Ce groupe pluridisciplinaire est composé de professionnels des deux établissements et, depuis cette année, de deux résidents

Ce travail a permis d'améliorer la qualité de vie et l'accompagnement des résidents au sein des deux structures. Toutefois, des constats témoignent de la nécessité d'être accompagné pour prendre de la hauteur sur les pratiques au quotidien afin d'adopter une attitude bienveillante. La crise sanitaire a fait émerger des réflexions et des paradoxes que la démarche de labellisation permettra de prendre en compte pour optimiser l'accompagnement des résidents mais aussi des professionnels.

La MAS et le FAM, dans le cadre du pôle adulte, ont déposé un dossier pour l'appel à manifestation QVT 2021 qui concerne les projets de démarche qualité de vie au travail et d'innovation au sein des ESMS en Hauts-de-France.

8.2 Objectifs d'évolution

Les objectifs d'évolution s'appuient sur

- les remarques et attentes des résidents et des professionnels qui ont été recueillies lors de la construction du projet d'établissement,
- les observations des différents groupes de travail dans le cadre du projet d'établissement,
- le SWOT, mis en annexe.

Constat	Objectif	Actions	Pilote	Echéance
Peu de professionnels sont vaccinés contre la grippe saisonnière malgré les campagnes de sensibilisation	Augmenter le nombre de professionnels vaccinés	Information et sensibilisation sur les risques liés à l'absence de vaccination	Direction, coordonnateur de soins, médecine du travail	Janvier 2022
Près de 50% des résidents ont un IMC (Indice de Masse Corporelle) supérieur à la normale. Des familles ne respectent pas les règles d'hygiène alimentaire.	Intégrer les résidents, les familles et les professionnels à la démarche d'éducation thérapeutique.	Mettre en place un atelier d'éducation thérapeutique qui sera élargi à d'autres thématiques par la suite.	Comité de pilotage comprenant des résidents, des familles et des professionnels.	2023
Le projet personnalisé nécessite des améliorations.	Maitriser l'accompagnement du projet personnalisé du résident. Mettre en place une évaluation intermédiaire de la réalisation des objectifs.	Mise en place d'un groupe de travail pluridisciplinaire dans le cadre du pôle adulte (état des lieux, travail interdisciplinaire, support informatique, rôle du référent, recueil des besoins et attentes…)	Directrice adjointe et chefs de service.	Décembre 2022
L'absence d'un diététicien ne permet pas de répondre aux besoins et aux attentes des résidents et des professionnels concernant le suivi diététique.	Créer un temps d'intervention d'un diététicien lors du prochain CPOM.	Proposer une fiche action en évaluant le besoin effectif et le coût.	Directeur adjoint	2023
Les transmissions concernant les résidents ne sont pas toujours réalisées.	Redonner du sens à l'importance des transmissions, notamment éducatives.	Resensibiliser le personnel. Faire évoluer l'outil de transmission en créant une fiche.	Chef de service.	Décembre 2022
Le personnel n'anticipe pas les activités Certains professionnels sont en difficulté pour proposer des activités adaptées aux résidents journalières.	Accompagner le personnel dans la connaissance des possibilités d'activités adaptées.	Inciter le personnel à se rapprocher du moniteur éducateur et de l'animateur. Proposer de participer à des activités avec l'animateur. Rédiger un listing des activités. Formations	Moniteur éducateur	Juin 2022 Décembre 2022

Le personnel ne connait pas l'accompagnement de la personne polyhandicapée.	Optimiser la connaissance de l'accompagnement de la personne polyhandicapée.	Formations Rencontre avec le personnel de la MAS de Cazin-Perrochaud	Chef de service	Décembre 2022
Le retour à l'équipe sur le contenu des groupes de travail et des formations est insuffisant.	Améliorer la connaissance du fonctionnement de l'établissement, le contenu des groupes de travail et des formations.	Planification des interventions lors des réunions de fonctionnement	Chef de service	Décembre 2022
La procédure contention est ancienne.	Se conformer aux obligations législatives.	Travailler sur les alternatives à la contention. Actualiser la procédure. Formation.	Coordonnateur de soins	Décembre 2022
L'information sur le bénéfice-risque est transmise mais il n'existe pas de support de traçabilité.	Répondre à l'obligation légale de tracer l'information concernant le bénéfice-risque.	Rédiger un support de traçabilité pour structurer l'information.	Coordonnateur de soins.	Décembre 2023
Le questionnement éthique sur la notion de refus de soin n'est pas formalisé.	Structurer la démarche éthique.	Présentation de RBPP sur la démarche éthique. Formation de plusieurs professionnels. Réflexion avec le comité éthique de la Fondation Hopale et PMS.	Directeur adjoint et référent bientraitance du PMS.	Décembre 2024
Il n'existe pas de compte-rendu sur le contenu des groupes de parole.	Formaliser la participation des résidents et les sujets abordés.	Rédaction des comptes rendus.	Moniteur éducateur	Décembre 2022
Le personnel ne connaît pas les démarches et les possibilités de financement des formations.	Informer le personnel sur les différentes possibilités	Solliciter une intervention de la RH.	Directeur adjoint	Juin 2022
Le temps de présence (0.5ETP) de l'agent d'entretien ne lui permet pas d'assurer en totalité la maintenance de l'établissement.	Augmenter le temps d'intervention de l'agent d'entretien.	Proposer une fiche action en évaluant le besoin effectif et le coût lors du prochain CPOM.	Directeur adjoint	2023
Des résidents présentent des pathologies associées. Le personnel n'est pas préparé à l'accompagnement palliatif.	Donner les moyens au personnel d'aborder sereinement l'accompagnement palliatif.	Formation Réflexions dans le cadre d'un groupe de travail.	Directeur adjoint Coordonnateur de soins	Juin 2022

Conclusion

Le projet d'établissement 2022-2026 est le produit du travail de tous. Il a pour ambition de définir l'engagement des professionnels et les orientations retenues pour l'accompagnement des résidents.

La démarche participative à l'élaboration du projet d'établissement facilite l'adhésion de tous à ce projet et la reconnaissance de l'importance de chaque personne à le faire vivre. Cette dynamique rejaillit sur la vie de l'établissement et dans l'accompagnement des résidents en lien avec leurs familles. Elle incite les professionnels à proposer une grande diversité d'activités et de réalisations.

Le projet met en avant les initiatives et la créativité de l'équipe qui se traduisent par la proposition de nouvelles réponses et la participation à des appels à projets.
Il montre ce qui est mis en œuvre dans l'établissement et recense les moyens mobilisés et leur justification.
Le quotidien des résidents et leur accompagnement amènent les professionnels à se questionner sans cesse pour s'adapter au mieux à leur évolution et à leurs besoins.
Le bien-être des personnes reste l'axe privilégié.

La nomenclature SERAFIN-PH, le rapport Piveteau "Zéro sans solution", l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD), les indicateurs de performance ANAP, les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS, constituent autant de repères. Ils font évoluer l'offre de services.
La révision du projet d'établissement pour la période 2022-2026 tient compte de ces directives pour réinterroger les pratiques professionnelles, les modes d'accompagnement, afin de placer en permanence le résident au centre des préoccupations. L'intégration de ces notions dans le projet d'établissement favorise leur appropriation par les équipes.

Le projet d'établissement ouvre une porte vers le futur en définissant des perspectives d'amélioration et démontre l'engagement de l'équipe dans une démarche d'amélioration de l'accompagnement des résidents en perpétuelle évolution.

Annexes

Annexe n°1 : liste des sigles

Annexe n°2 : matrice SWOT – études des forces, faiblesses, opportunités, menaces de l'établissement

Annexe n°3 : actions de prévention santé au MAS

Annexe n°4 : résultats de l'enquête de satisfaction résidents MAS 2019

Annexe n°5 : axes de formations 2022

Annexe n°6 : composition de l'équipe de la MAS – définition des fonctions