

2023

Projet d'établissement La Gerlotte

2018

ma
C'est ~~la~~ vie !



Visé par les membres du Conseil de La Vie Sociale le 12 septembre 2018
Visé par le Conseil d'Administration de La vie, autrement... le 27 septembre 2018
Validé par le Conseil d'Administration du GAPAS le 22 octobre 2018

Sommaire

PREAMBULE	4
-----------------	---

INTRODUCTION	6
--------------------	---

I. Le contexte	8
----------------------	---

a) Vocation et mission de l'établissement	8
b) L'architecture	9
c) Inscription dans l'environnement	10
d) Les textes législatifs et réglementaires	10

II. Les valeurs associatives et l'identité institutionnelle	13
---	----

a) L'histoire de l'établissement	13
b) Les valeurs associatives	13
c) L'identité de l'établissement.....	14

III. Approche générale des personnes accompagnées dans l'établissement	18
--	----

a) Les problématiques	18
b) Les besoins.....	18

IV. Le service rendu	19
----------------------------	----

a) L'admission	19
b) Le projet personnalisé	20
c) L'accompagnement éducatif au quotidien.....	21
d) La prestation médicale et paramédicale	25
e) La bientraitance	27

V. L'équipe pluridisciplinaire	29
--------------------------------------	----

a) L'équipe de direction.....	30
b) L'équipe administrative	30
c) L'équipe d'accompagnement	31
d) L'équipe médicale et paramédicale	32
e) L'équipe des services généraux	34
f) La coopération des équipes	35

VI. Les articulations et régulations dans l'institution.....	37
a) Les réunions d'expression des personnes accompagnées, des familles et représentants légaux	37
b) Les réunions favorisant la coopération et la coordination de l'équipe pluridisciplinaire	38
c) Les commissions au sein de l'établissement	41
d) Les instances représentatives du personnel.....	41
VII. L'évaluation.....	42
a) Au regard du projet personnalisé de l'utilisateur	42
b) Sur le dispositif institutionnel	43
c) L'évaluation interne	43
d) L'évaluation externe.....	45
VIII. Perspectives d'évolution de l'établissement	45
a) Pistes d'amélioration (fiches action)	45
b) Evolution prévisible des missions de l'établissement en fonction de l'évolution de la population.....	47
c) Réflexions d'accompagnement à long terme (stratégie à mettre en place sur 5 ans).....	48
Annexes	51
ANNEXE I : Méthodologie de la rédaction du projet d'établissement.....	51
ANNEXE II : Valeurs du GAPAS.....	52
ANNEXE III : Les besoins selon Virginia HENDERSON	53
ANNEXE IV : Procédure projet personnalisé	55
ANNEXE V : Nos engagements.....	58

Préambule

Le projet d'établissement de la Gerlotte 2018-2023 fait suite au précédent projet d'établissement rédigé en 2013. Pour sa réécriture, la Gerlotte a fait le choix de le démarrer d'une feuille blanche, ou quasi blanche. Pour ce faire, les réflexions ont été amenées par le biais de différents thèmes qui regroupaient : l'évaluation de la qualité des services, la qualité de vie au travail, l'essor du numérique, les orientations politiques type Projet Régional de Santé (PRS), rapport Piveteau, transition inclusive... des notions qui sont des éléments de réponses aux besoins mais également et surtout, des éléments qui assurent les droits des personnes accompagnées.

Le GAPAS s'engage dans la transition inclusive pour ses établissements et services. La transition inclusive, que l'on associe à la désinstitutionnalisation, reconnaît les apports des institutions pour les personnes accompagnées mais propose de réformer l'offre médico-sociale en proposant des services au plus proches des besoins et souhaits des personnes. Une nouvelle culture se met alors en place au sein des établissements, une culture dans laquelle la personne accompagnée est acteur de sa vie, autodéterminée et accompagnée par des équipes elle-même conscientes de l'importance de faire changer les mentalités.

La transition inclusive lève le voile sur la notion d'intégration des personnes en situation de handicap au sein de la société, qui consistait jusqu'alors à l'adaptation de personnes différentes à un système commun, longtemps dit « normal ». En effet, l'idée qui prône aujourd'hui est l'inclusion. La société se doit de s'adapter à tout type de population, qu'elle soit en situation de handicap ou non, on ne distingue plus de groupes de personnes différentes, chacun présente des besoins communs et spécifiques. L'égalité des droits et des chances prend tout son sens derrière cette notion et c'est à nous, professionnels du secteur médico-social, familles et personnes accompagnées de participer à ce changement sociétal et de jouer pleinement notre rôle dans ce contexte.

Pour devenir pleinement acteur de sa vie sociale, la personne accompagnée doit se sentir valorisée, incluse dans la vie de la cité, et avoir en sa possession tous les moyens nécessaires pour être pleinement actrice, loin d'être une simple spectatrice. C'est ainsi que la valorisation des rôles sociaux entre en jeu. Elle a pour but d'améliorer l'image sociale de la personne et de développer ses compétences tout au long de sa vie. Elle passe par la **valorisation de la personne accompagnée**, la **valorisation de ses conditions de vie** et enfin par la **valorisation de son rôle social**. C'est à travers ces 3 principes que la Gerlotte a pensé son projet d'établissement afin de garantir aux personnes un cadre de vie valorisant.

Ainsi, nous assistons progressivement à un changement sociétal mais également à certains bouleversements règlementaires. En effet, la contractualisation d'un CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) tout comme la future tarification SERAFIN PH amènent les établissements à réfléchir en terme de besoins. Toutefois, la Gerlotte prônant l'expression de la citoyenneté des personnes, considère important de ne pas négliger la notion de droits des personnes accompagnées dans ce contexte économique qui pourrait nous amener à l'oublier...

Ce projet d'établissement a donc été rédigé dans ce contexte, en se posant la question suivante : Comment assurer le meilleur accompagnement possible des personnes en situation de handicap dans un contexte sociétal et économique en pleine transition ? Pour répondre à ces enjeux, nous avons établi à travers le projet d'établissement notre feuille de route sur 5 ans, prônant l'inclusion, l'égalité des droits, l'ouverture sur l'extérieur, l'autodétermination, la citoyenneté et toutes ces notions qui placent la personne accompagnée au centre de sa vie.

C'est également dans un contexte de réorganisation de son mode de management que la Gerlotte a procédé à la réécriture de son projet d'établissement. En effet, pour aller plus loin dans l'innovation, la participation des professionnels, des personnes accompagnées et des familles a été importante dans cette réécriture. Une méthode coopérative a été employée afin que chacun des participants s'approprie le projet et qu'il y contribue à sa manière. Une démarche qui s'est étalée sur 6 mois et qui a permis à l'ensemble des participants de s'exprimer. Professionnels, représentants des familles, personnes accompagnées ont participé à plus d'une vingtaine de réunions. Ont été organisées plus de 10 réunions générales ayant pour but de prendre des décisions par consentement. Cette nouvelle méthode, utilisée au sein du GAPAS et tirée de la sociocratie, consiste à prendre des décisions collectivement. Le processus, très structuré, se termine lorsqu'une proposition ne rencontre plus aucune objection dans l'équipe concernée. C'est donc un peu plus de 70 personnes qui ont contribué à l'écriture de ce projet d'établissement. Une démarche qui s'est vue certes longue, mais dont la Gerlotte est fière. Elle aura été riche en échanges, en partage et en créativité. (ANNEXE 1 : *Méthodologie du Projet d'établissement*)

David DESMULIER

Directeur

Introduction

Voici notre projet d'établissement 2018 - 2023

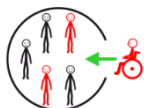
Nous l'avons écrit ensemble
avec les professionnels et nos familles.

C'est important pour nous de participer pour :

- Prendre part aux décisions
et donner un avis



- Etre inclus



- S'informer



Dans ce projet, nous exprimons



nos envies pour notre vie :



- Avoir des loisirs



- Partir en vacances



- Etre soignés



- Rencontrer des gens



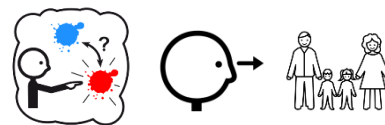
- Avoir un rôle dans la société



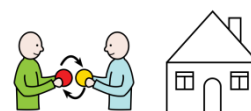
- Prendre soin de la nature



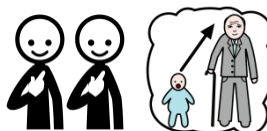
- Voir nos familles quand on en a envie



- Pour certains, un jour changer de lieu de vie



Nous voulons vivre notre vie !



Myriam, Présidente du Conseil de la Vie Sociale



I. Le contexte

a) Vocation et mission de l'établissement

La Gerlotte, Maison d'Accueil Spécialisée, est un établissement d'accueil et d'hébergement proposant une réponse adaptée à des adultes polyhandicapés en référence à l'agrément de juillet 2008. En effet, la Gerlotte a été agréée pour 42 places par l'Agence Régionale de Santé des Hauts de France. L'agrément donnait droit à 38 places en hébergement permanent dont 5 places d'accueil temporaire et 4 places d'accueil de jour.

Le décret 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques définit le polyhandicap comme « un dysfonctionnement cérébral précoce ou survenu au cours du développement, ayant pour conséquence de graves perturbations à expressions multiples et évolutives de l'efficacité motrice, perceptive, cognitive et de la construction des relations avec l'environnement physique et humain, et une situation évolutive d'extrême vulnérabilité physique, psychique et sociale au cours de laquelle certaines de ces personnes peuvent présenter, de manière transitoire ou durable, des signes de la série autistique. »

L'établissement honore sa mission principale qui est de mettre tout en œuvre au sein de ses services pour promouvoir l'autonomie des personnes accompagnées, l'expression de leur citoyenneté au travers d'un cadre de vie temporaire ou durable adapté à leurs besoins et leur permettant de se situer en tant qu'adultes autodéterminés, c'est-à-dire exerçant des choix.

La Gerlotte se fixe également de nombreux objectifs pour répondre aux besoins des personnes accompagnées :

- Proposer un lieu de vie adapté ;
- Accompagner les personnes dans la vie quotidienne ;
- Assurer un suivi médical et paramédical ;
- Favoriser le bien-être, l'épanouissement et l'autonomie ;
- Développer des activités de vie sociale destinées à préserver et améliorer les acquis et prévenir les régressions ;
- Maintenir et favoriser le lien avec le tissu social local.

L'établissement dispose de 42 places et propose 3 types d'accueil : internat permanent ou temporaire et accueil de jour.

La Gerlotte est composée de quatre bâtiments sur un terrain d'une surface de 13 000m² situé en plein cœur de la métropole lilloise :

- Un bâtiment administratif, d'activités et de soins
- Trois Maisons accueillant les personnes
 - Deux maisons de 12 places
 - Une maison de 14 places
 - Séparées les unes des autres par une placette centrale

Les salles d'activités sont basées sur les besoins en bien-être et relaxation des personnes : salle snoezelen, balnéothérapie, salle bien être (socio-esthétique, détente, coiffure), salle de stimulation sensorielle basée sur l'image et le son appelée « La SensoPlace », salle d'activité pédagogique (cuisine, travaux manuels...).

Le contexte architectural de la Gerlotte, le recours aux nouvelles technologies (domotique, contrôle d'environnement dans les espaces individuels) et les activités qui y sont développées permettent de favoriser l'autonomie des personnes accompagnées et diminuer le risque de solitude, de régression quelques soient les handicaps et leurs évolutions.

b) L'architecture

L'architecture et l'aménagement des locaux permettent d'offrir un cadre sécurisant, accessible, favorisant la liberté d'aller et venir, et les déplacements autonomes (en fonction des capacités de chacun) au sein de l'établissement :

- 4 bâtiments indépendants entièrement en plain-pied
- Repérage des espaces par des codes couleurs (plantes, éléments décoratifs)
- Allée reliant les maisons
- Une « placette centrale »



L'agencement des lieux permet plusieurs niveaux d'ouverture :

- Un espace privatif appelé « studio » pour chaque personne accompagnée : les studios possèdent une terrasse et sont aménageables par les personnes, ce qui permet une appropriation de l'espace de vie pour elles et leur famille.
- Un espace de vie dans chaque maison : il permet de se retrouver en petits groupes et favorise la convivialité. Des puits de lumière naturelle dans les couloirs permettent également aux personnes d'avoir des repères spatio-temporels.
- La salle d'activités modulable : Elle permet d'organiser des événements inter-maisons et de réunir l'ensemble des personnes. Cet espace peut également permettre d'organiser des manifestations festives voire des expositions, sans perturber ou entraîner un sentiment d'intrusion dans leur espace privé.

La localisation des salles d'activités et des bureaux médicaux et paramédicaux au sein du bâtiment administratif, permet d'inviter la personne accompagnée à « sortir de chez-elle » comme tout un chacun, par exemple pour se rendre aux rendez-vous médicaux, pour participer à une activité dans la salle d'activités modulable ou encore pour une séance de psychomotricité.

c) Inscription dans l'environnement

La Gerlotte est implantée dans la commune de Marcq-en-Baroeul, au cœur de la métropole lilloise, dans le département du Nord. La ville de Marcq-en-Baroeul se situe à quelques minutes de Lille, Wasquehal, Bondues, Villeneuve d'Ascq. Elle est notamment traversée par la Marque, rivière qui rend l'environnement agréable.

Cette proximité avec la ville permet aux personnes accompagnées de bénéficier des services mis à disposition tels que les transports en commun, cinémas, commerces, restaurants et autres. Ainsi, l'environnement de la Gerlotte participe à développer l'inclusion des personnes dans la vie de la cité.

La Gerlotte est également implantée au cœur d'un réseau d'activités sportives et ludiques puisqu'on retrouve à proximité, la piscine municipale, une patinoire, la salle de sport Domyos, l'aérodrome de Bondues, la Ligue de Tennis des Hauts de France et autres structures sportives. Cette proximité avec les infrastructures a notamment permis à l'établissement de créer des partenariats avec ses voisins, comme avec la Ligue de Tennis des Hauts de France qui met régulièrement à disposition ses espaces pour l'organisation d'évènement à la Gerlotte.

L'établissement, bien que proche de toutes commodités, a la chance d'être situé en plein cœur d'un cadre verdoyant permettant aux personnes d'avoir le choix entre le calme qui règne autour de l'établissement et les animations de la ville à quelques minutes.

Pour tout ce qui a trait aux activités culturelles et ludiques, l'établissement trouve des réponses dans son environnement proche avec notamment la médiathèque de Marcq-en-Baroeul, les cinémas, les piscines et les autres établissements du GAPAS à proximité.

C'est à travers son environnement que la Gerlotte cherche à développer davantage la citoyenneté des personnes accompagnées afin de leur accorder une place à part entière dans la vie de la commune, comme tout citoyen. En effet, leur citoyenneté s'affirmera par le biais de l'ouverture sur l'extérieur, à la fois en se rendant directement vers les services et infrastructures que met à disposition la ville mais également en contractant des partenariats qui permettront aux personnes (professionnels, bénévoles) d'intervenir au sein de l'établissement. Ces deux alternatives permettent de répondre aux besoins de l'ensemble des personnes accompagnées à la Gerlotte.

d) Les textes législatifs et réglementaires

La circulaire 62 AS du 28 décembre 1978

Cette circulaire est le premier texte de référence qui définit les missions d'une Maison d'Accueil Spécialisée. Ainsi, d'après la circulaire, les MAS sont destinées à « accueillir les personnes handicapées adultes dépourvues d'un minimum d'autonomie et dont l'état nécessite une surveillance médicale et des soins constants ».

La circulaire indique les conditions d'admission en maison d'accueil spécialisée. En effet, pour entrer en maison d'accueil spécialisée, les personnes doivent obligatoirement bénéficier d'une orientation de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH). L'âge minimum requis est de 20 ans, avec dérogation possible à partir de 18 ans.

La circulaire indique les principales missions d'une maison d'accueil spécialisée :

- Répondre aux besoins courants de la vie
- Apporter aide et assistance constante qu'appelle l'absence d'autonomie des personnes
- Assurer une surveillance médicale, poursuivre des traitements rééducatifs, des soins nécessités par l'état des personnes accompagnées (...) prendre toute mesure thérapeutique ou de soins propre à éviter une aggravation de l'état, voire à éviter une hospitalisation
- Mettre en place des activités occupationnelles et d'éveil, une ouverture sur la vie sociale et culturelle

Le décret 209 322 du 20 mars 2009

Ce décret stipule les missions des établissements et services accueillant des personnes dépendantes :

1. Favoriser, quelle que soit la restriction de leur autonomie, leur relation aux autres et l'expression de leurs choix et de leur consentement en développant toutes leurs possibilités de communication verbale, motrice ou sensorielle, avec le recours à une aide humaine et, si besoin, à une aide technique
2. Développer leurs potentialités par une stimulation adaptée tout au long de leur existence, maintenir leurs acquis et favoriser leur apprentissage et leur autonomie par des actions socio-éducatives adaptées
3. Favoriser leur participation à une vie sociale, culturelle et sportive par des activités adaptées
4. Porter une attention permanente à toute expression d'une souffrance physique ou psychique
5. Veiller au développement de leur vie affective et au maintien du lien avec leur famille ou leurs proches
6. Garantir l'intimité en leur préservant un espace privatif
7. Assurer un accompagnement médical coordonné garantissant la qualité des soins
8. Privilégier l'accueil des personnes par petits groupes au sein d'unités de vie

Lois 2002-2 et 2005

- **Loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale**

Cette loi a réaffirmé la place des personnes et a pour objectif de promouvoir l'autonomie, la protection des personnes et l'expression de leur citoyenneté.

C'est également par le biais de cette loi que sont apparus les documents permettant aux personnes d'exercer leurs droits avec notamment le livret d'accueil, le contrat de séjour, le règlement de fonctionnement...

Avec la loi 2002-2 se sont mis en place les conseils de vie sociale qui ont permis de consulter davantage l'avis des personnes accompagnées.

- **Loi 2005-102 pour l'égalité des droits et des chances**

La loi pour l'égalité des droits et des chances est venue rappeler les droits fondamentaux des personnes en situation de handicap. Elle est venue rappeler le droit à la compensation notamment dans le but de favoriser l'accès à l'autonomie des personnes.

Rapport PIVETEAU, « zéro sans solution »

Le rapport PIVETEAU, également appelé « zéro sans solution » a pour objectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap. Il apporte des réponses aux situations difficiles dans lesquelles de nombreuses personnes se retrouvent sans aucune solution d'accompagnement. Il veut éviter que des situations de ce type surviennent, en agissant notamment en prévention.

Réponse Accompagnée Pour Tous

Cette démarche découle du rapport PIVETEAU et a pour objectif de proposer des solutions de proximité au plus proche des besoins de la personne. C'est le dispositif opérationnel du rapport PIVETEAU. Il se décline en 4 axes :

- Mettre en place un dispositif d'orientation permanent
- Déploiement d'une réponse territorialisée pour tous
- Dynamique d'accompagnement par les pairs
- Conduite du changement des pratiques

Décret du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des ESMS

Ce décret a notamment redéfini la définition d'une personne polyhandicapée comme une personne « présentant un dysfonctionnement cérébral précoce ou survenu au cours du développement, ayant pour conséquence de graves perturbations à expressions multiples et évolutives de l'efficacité motrice, perceptive, cognitive et de la construction des relations avec l'environnement physique et humain, et une situation évolutive d'extrême vulnérabilité physique, psychique et sociale au cours de laquelle certaines de ces personnes peuvent présenter, de manière transitoire ou durable, des signes de la série autistique. »

C'est en suivant ce cadre réglementaire que la Gerlotte oriente son projet d'établissement.

Les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM

Les recommandations de l'ANESM sont des éléments de repère pour l'institution et les professionnels. Elles sont utilisées comme des pistes d'action pour l'amélioration des pratiques et la qualité des prestations. Celles-ci nous permettent également de nous engager dans une démarche d'évaluation continue.

Pour rédiger ce projet d'établissement et au quotidien nous nous référons aux recommandations suivantes :

- **Qualité de vie en Maison d'accueil spécialisée (MAS) et en Foyer d'accueil médicalisé (FAM)**
 - L'expression, la communication, la participation et la citoyenneté
 - La vie quotidienne, sociale, la culture et les loisirs
 - Le parcours, les formes souples d'accueil, l'articulation avec les autres partenaires et le lien avec les proches
- **Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap**
- **L'accompagnement à la santé de la personne handicapée**
- **L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes**
- **Les « comportements-problèmes » : prévention et réponses**

II. Les valeurs associatives et l'identité institutionnelle

a) L'histoire de l'établissement

La Gerlotte est née à l'initiative de l'association La vie, autrement... en 2005 (CROSMS) suite à la sollicitation du maire de Wasquehal en 2004 pour un projet ayant pour but de répondre aux besoins spécifiques des adultes handicapés moteurs dans la métropole lilloise.

Pour ce faire, un groupe de personnes constitué de parents d'enfants en situation de handicap et de professionnels, s'est réuni pour rédiger le projet.

Ainsi, la construction de la Gerlotte a commencé en mars 2009 pour ouvrir ses portes en décembre 2010. Mais d'où vient le nom « 'La Gerlotte » ? C'est le Président de l'époque, Yves Delporte qui a proposé ce nom qui est la contraction de deux prénoms, Gérard et Charlotte : Gérard en reconnaissance des personnes portant ce nom ou prénom et impliquées dans le projet (Maires, architecte, administrateur) ; et Charlotte en souvenir de sa fille polyhandicapée.

b) Les valeurs associatives

Aujourd'hui, la Gerlotte est gérée par le GAPAS qui a été créé en 2007 et qui regroupe quatre associations partenaires : l'Association Nationale des Parents d'Enfants Aveugles ou gravement déficients visuels avec ou sans handicaps associés (A.N.P.E.A.) ; La vie, autrement... ; Art et Education et Aidera 91.

Le GAPAS gère vingt-cinq établissements et services qui accompagnent des enfants et des adultes en situation de handicap. Historiquement créé dans le département du Nord, le GAPAS s'est, au fur et à mesure de son développement, étendu dans le Pas-de-Calais et l'Essonne.

L'objet du groupement d'associations GAPAS (Article 3 des statuts datés du 4 juillet 2016) est :

- D'exercer des activités dans les domaines de l'action sociale ou médico-sociale au sens de l'article L. 311-1 du code de l'action sociale et des familles (C.A.S.F.) ;
- De faciliter et d'aider la création d'établissements et de services médico-sociaux destinés à des enfants ou adultes en situation de handicap ;
- De créer et de gérer des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- De rapprocher des associations régies par la loi de 1901 ayant pour but l'aide des enfants, et adultes en situation de handicap ;
- D'élaborer des projets innovants, les mettre en cohérence et les diffuser ;
- De faciliter ou d'encourager les actions concourant à l'amélioration de l'activité des associations membres.

Les valeurs du GAPAS (voir ANNEXE II) :

- La dignité de tout être Humain
- L'utopie nécessaire
- Le rôle fondamental de la vie associative
- Le GAPAS : une entreprise citoyenne d'action sociale

Les orientations politiques du GAPAS

- **Pour la citoyenneté de la personne en situation de handicap.**

Promouvoir une participation pleine et entière des personnes en situation de handicap à la vie sociale en organisant la cité autour du principe d'accessibilité généralisée (accès à l'école, à l'emploi, aux transports, au cadre bâti...)

- **Pour une gouvernance du GAPAS toujours plus participative et démocratique.** (La richesse du Groupement est d'être composé d'associations, ce qui représente un nombre d'élus et de militants très important)

Associer tous les acteurs, bénévoles, personnes accompagnées et professionnels, aux orientations, décisions et actions du GAPAS.

- **Pour un accompagnement au plus près des personnes en situation de handicap et de leurs besoins en prenant en compte leurs parcours de vie.**

Affirmer la participation sociale et l'inclusion des personnes en situation de handicap tout en prenant en compte leurs compétences, leur projet personnel, leur parcours, leur environnement, leurs parents, leur famille et leurs proches.

- **Pour un renforcement de la place des associations dans le champ politique, social, économique et culturel.**

Participer au processus d'élaboration des politiques publiques qui doivent s'appuyer sur un dialogue et une co-construction de celles-ci avec les organisations associatives.

La vision du GAPAS

Les actions du GAPAS soutiendront la citoyenneté des personnes accompagnées, dans une démarche inclusive, et soutiendront la société dans l'inclusion de ces personnes.

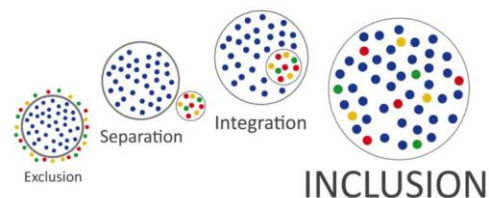
c) L'identité de l'établissement

Vers une institution inclusive

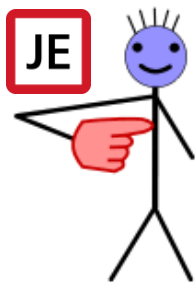
La Gerlotte se fixe pour objectif de développer l'inclusion des personnes accompagnées. Le but est de permettre aux personnes de participer à la vie en société quelques soient leurs capacités. Bien consciente de l'évolution de la population accueillie en maison d'accueil spécialisée, et de la population en situation de handicap en général, la Gerlotte souhaite participer à faire de la société une société inclusive. Une société dans laquelle la personne retrouve une place centrale dans ses choix et donc dans sa vie, où le lieu d'habitation répond aux mêmes codes que ceux d'une personne ne disposant pas de handicap, où on ne fait plus de stigmatisations ni discrimination, une société où tout simplement l'égalité des droits et des chances pour tous reprend tout son sens.

Pour ce faire, la Gerlotte met tout en œuvre pour permettre aux personnes accompagnées de développer leur citoyenneté en commençant dans un premier temps par l'ouverture sur l'extérieur à travers des partenariats, des séjours de vacances, puis par la suite par le développement d'habitat inclusif répondant à bon nombre de personnes accompagnées.

La Gerlotte prend ses responsabilités dans cette transition inclusive de la société et veille à ce que celle-ci soit mise en place autant que possible.



Un vocabulaire inclusif



L'inclusion passe par les actes mais aussi par les mots. En effet, le vocabulaire que nous employons au quotidien véhicule des réactions que nous ne concevons pas toujours. Si nous souhaitons accompagner les personnes vers leur inclusion, le vocabulaire que l'on utilisait jusqu'alors doit changer, notamment pour marquer le changement. La personne accompagnée doit retrouver une place centrale dans sa vie, devenir un acteur à part entière de ses choix et du sens que prend sa vie. Ainsi, il est donc indispensable d'utiliser la première personne dans nos propos. En effet, l'utilisation du « JE » pour remplacer le « ON » permettra à la personne de retrouver une certaine singularité et aux professionnels de trouver une juste place. Il en est de même pour toutes les expressions qui jusqu'alors positionnaient le professionnel en tant qu'acteur et la personne en tant que simple spectateur. Ainsi, le professionnel ne dira plus « *je vais faire la toilette de Pierre, mais j'accompagne Pierre à faire sa toilette* ». Les mots ont leur importance dans un contexte comme celui-ci, où l'on va redonner sa place à la personne qui jusqu'alors n'avait pas conscience de l'avoir.

L'autodétermination : la clé pour l'inclusion

L'autodétermination se définit comme des habiletés et aptitudes chez une personne lui permettant d'agir directement sur sa vie en effectuant librement des choix, non influencés par des agents indus. En d'autres termes, l'autodétermination consiste à :



- Faire des choix
- Prendre des décisions
- Résoudre des problèmes
- Se fixer des buts à atteindre
- S'observer, s'évaluer et se renforcer
- Anticiper des résultats
- Avoir confiance en soi

Ainsi, comme l'explique Daniel Boisvert¹, un comportement autodéterminé se caractérise par certains comportements que sont les suivants :

- La personne agit de manière **autonome** : c'est-à-dire qu'elle agit en fonction de ses intérêts, préférences sans influence externe.
- La personne agit de manière **autoréglée** : cela signifie que la personne identifie une situation et est en capacité d'anticiper les conséquences.

¹ Daniel BOISVERT a complété un doctorat en sciences de l'éducation à l'Université de Montréal et est professeur au Département des sciences du loisir et de la communication sociale de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Il est aussi membre du Consortium national de recherche en intégration sociale et, dans ce cadre, ses travaux portent, d'une part, sur la planification des services aux personnes vivant avec des incapacités intellectuelles et, d'autre part, sur le fonctionnement des équipes d'intervention.

- La personne agit avec **empowerment psychologique** : aussi appelé « pouvoir psychologique personnel » il caractérise la perception de contrôle, la personne a conscience qu'elle est en capacité d'exercer un contrôle sur les événements de sa vie.
- La personne agit de manière **auto réalisée** : une personne auto-réalisée tire profit de ses forces et faiblesses dans le but de maximiser son développement personnel.

Il est donc incontestable que l'inclusion dépend directement de l'autodétermination des personnes accompagnées. La Gerlotte l'a bien compris et fait de cette notion un élément central de son évolution avec l'ambition d'accompagner toutes les personnes accompagnées à s'autodéterminer.

C'est également en abordant la notion d'autodétermination que nous pouvons effectuer un parallèle avec le paradoxe de l'aide. Le paradoxe de l'aide pourrait se résumer en une phrase : « Quand je le fais à sa place, je ne suis pas à la mienne et je l'empêche de prendre la sienne. »

Coopération et autodétermination



Conformément aux orientations du GAPAS, qui développe le management coopératif dans tous ses établissements et services, nous travaillons également sur sa mise en œuvre à la Gerlotte.

Pour le GAPAS, le management coopératif se définit comme un mode d'organisation qui s'appuie sur l'intelligence collective. Il favorise la reconnaissance des compétences et potentiels de tous les professionnels et bénévoles. Il permet ainsi la participation de tous aux processus de réflexion aboutissant aux décisions dans une relation de confiance, de respect et d'engagement.

Le GAPAS considère qu'un lien étroit existe entre l'accompagnement et le management. Ainsi, les ambitions étant de travailler sur un accompagnement des personnes accompagnées vers leur autodétermination et l'expression de leur citoyenneté, le management coopératif est un outil permettant la réussite de ce projet.

Un management coopératif permet plus de liberté de décisions et supprime l'idée d'un système pyramidal qui se répercuterait sur les personnes accompagnées.

La Gerlotte met en œuvre la coopération par le biais de différentes méthodes, tels que celle utilisée pour la rédaction de ce projet (*voir ANNEXE I*). Les professionnels sont amenés à être plus autonomes dans leurs actions et dans leurs prises de décision. Ils ont tous la possibilité de présenter et porter des projets avec du temps dédié mis à leur disposition.

Dans ce fonctionnement, les professionnels sont considérés comme des « associés », le poste est quant à lui synonyme d'engagement et le directeur est un leader, chargé d'accompagner les équipes dans la mise en place de la coopération.

Collaboration avec les proches

Nous considérons les familles et proches des personnes accompagnées comme des experts du handicap de leur enfant ou proche. Ainsi elles sont des partenaires à part entière de la Gerlotte. En tant que partenaires privilégiés, nous veillons à assurer une communication efficace avec elles et leur implication est recherchée autant que possible. C'est un mécanisme de confiance qui doit régner

entre les familles et les professionnels, une confiance basée sur l'idée que nous travaillons tous dans la même direction, celle qui privilégie le bien-être et l'autodétermination des personnes.

« On travaille tous dans le même sens, parents et professionnels, pour le résident, on s'est rendu compte de cela », Aide Médico-Psychologique en Maison Bleue

Des réunions à thèmes, des groupes de parole et autres moments conviviaux permettront à chacun de travailler ensemble.

Nous travaillons avec les personnes accompagnées à l'expression de leur citoyenneté, à l'autodétermination et pour atteindre cet objectif nous devons travailler ensemble en impliquant les familles. Cela passe notamment par le studio des personnes accompagnées qui est leur lieu de vie, leur espace d'intimité et chacun, parents, proches, professionnels, doit respecter cette intimité. Il est important de rappeler que nous sommes au service des personnes que l'on accompagne, dans leur lieu de vie.

Juste proximité

Nous privilégions le terme « juste proximité » au terme « distance professionnelle ».

En effet, un lien affectif est évidemment créé entre les personnes et les professionnels qui les accompagnent dans leur intimité, leur joie, leur souffrance ou encore leur solitude. Les professionnels représentent parfois une seconde famille pour les personnes, mais nous veillons à ce que chacun trouve sa place et notamment la place de la famille qui, comme nous le disions précédemment, est très importante au quotidien.



Cependant, nous considérons important de ne pas créer de lien de dépendance affective, les professionnels doivent garder à l'idée qu'ils ne sont qu'un passage dans la vie des personnes que nous accompagnons.

La juste proximité soulève également la question du vouvoiement, de l'utilisation des surnoms et diminutifs. Différents choix ont été faits pour préserver l'intégrité et le respect des personnes :

- Concernant le tutoiement, la question est posée à la personne et/ou à sa famille lorsqu'il est difficile d'obtenir son consentement, à l'accueil de ce dernier.
- Les surnoms, qui peuvent être source de discriminations, ne sont pas utilisés dans la structure.
- De même, les diminutifs peuvent être employés lorsque la personne accompagnée et/ou son représentant légal le souhaite et donne son accord.

III. Approche générale des personnes accompagnées dans l'établissement

a) Les problématiques

Les personnes accompagnées à la Gerlotte sont majoritairement atteintes d'un handicap congénital ou survenu durant l'enfance ou l'adolescence. Nous pouvons également accueillir des personnes victimes d'accident ou atteintes d'une affection invalidante.

On distingue différents troubles liés aux pathologies des personnes :

- Des troubles moteurs graves : ils rendent impossible l'accès à une autonomie de déplacement et à une autonomie dans les actes de la vie quotidienne
- Une déficience mentale : elle affecte les capacités d'échanges, de communication, de mémorisation et structuration de la pensée. Les personnes accompagnées présentent des difficultés de repérage spatio-temporel et de concentration.
- Des troubles de la conscience et de l'état de veille

Toutefois, les personnes possèdent toutes un potentiel de développement et d'évolution et ont des ambitions bien précises pour certains. En effet, nous travaillons autour d'un projet de vie sur le long terme avec des objectifs clairs vers lesquels nous cherchons à tendre au maximum.

b) Les besoins

L'identification des besoins des personnes a été le point de départ de notre démarche de réécriture du projet d'établissement. En effet, la première réflexion en groupe de travail a été axée sur les besoins des personnes dans le but d'écrire un projet qui réponde à ces derniers. Ainsi, l'ensemble des participants, professionnels, familles et personnes accompagnées, ont élaboré une liste de besoins que nous reprenons dans le schéma ci-dessous :

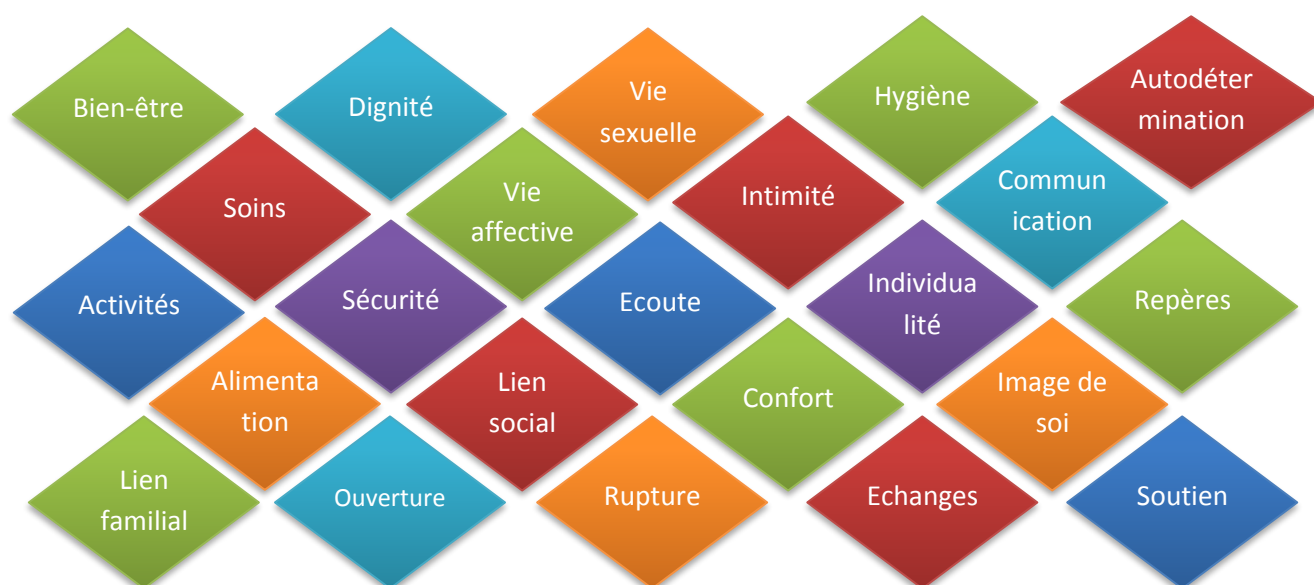


Figure 1 : Les besoins des personnes accompagnées

Cette liste n'est pas exhaustive et peut être complétée par celle de Virginia HENDERSON (voir ANNEXE III). Toutefois, par le biais de celle-ci nous avons souhaité identifier tous ensemble quelques-uns des besoins personnels des personnes que nous accompagnons à la Gerlotte.

IV. Le service rendu

a) L'admission

Pour être admis en Maison d'Accueil Spécialisée les personnes doivent être âgées de plus de 20 ans et bénéficier d'une notification d'orientation de la MDPH.

Lorsqu'une personne entre en contact avec l'établissement dans le cadre d'une admission, celle-ci reçoit un dossier d'admission à compléter regroupant l'ensemble des renseignements sur la personne, les informations médicales, éducatives et sociales permettant d'avoir une vision la plus globale possible.

C'est ensuite en commission d'admission que l'ensemble des dossiers est étudié. Depuis 2016, cette commission d'admission est commune avec le Hameau, Maison d'Accueil Spécialisée, à Hantay, gérée également par le GAPAS. Cette décision a notamment été motivée par le fait que nous accueillons le même public, que nous appartenons à la même association et également dans l'idée d'une mutualisation dans le cadre de la mise en œuvre de la Réponse Accompagnée Pour Tous.

La commission est constituée de la direction des deux établissements, du médecin de médecine physique et réadaptation, des deux médecins coordonnateurs, du psychologue, et de l'assistante sociale.

Lorsque le dossier est retenu, un entretien est programmé avec le psychologue ou le médecin de médecine physique et réadaptation selon le profil de la personne. Une visite est ensuite réalisée afin de découvrir les lieux et l'environnement de vie.

Le dossier est inscrit sur liste d'attente et dans le cas où une place se libère, une commission d'admission se réunit pour statuer.

Les limites à l'admission sont les suivantes :

- Autonomie motrice
- Troubles psychiatriques prédominants
- Trachéotomie
- Syndrome de Korsakoff

Ceci étant, les nouvelles orientations politiques, et notamment la réponse accompagnée pour tous, vont amener à faire évoluer les admissions. Le but est de proposer une réponse d'accompagnement à toutes les situations de handicap, ainsi de nombreux changements vont donc avoir lieu :

- La création d'un dossier unique d'admission pour l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux
- La définition collective de principes d'organisation des listes d'attente à travers la définition de critères partagés de priorisation

- La création d'instances départementales ou infra départementales en charge de réguler les admissions et d'organiser la gestion des listes d'attente
- Système d'information de suivi des orientations
- La mise en place d'un Plan d'Accompagnement Global pour les personnes n'ayant pas trouvé d'établissement d'accueil et dans l'attente d'une admission

b) Le projet personnalisé

Le projet personnalisé est l'un des outils indispensables à la mise en œuvre de l'autodétermination des personnes accompagnées. En effet, il permet d'identifier un projet de vie personnel pour la personne à partir de ses désirs, ambitions, souhaits, compétences et son histoire de vie.

L'équipe pluridisciplinaire travaille en coordination autour de cet objectif et est consciente du rôle que joue le projet personnalisé dans la vie des personnes accompagnées. Pour cela il sera nécessaire qu'il soit accessible à tous les professionnels et connu de tous. Il devra être créé des versions synthétiques sous forme d'affiche présente dans les studios.

« **Le projet personnalisé c'est ce qui anime notre travail.** », Moniteur éducateur

Nous avons profité de la réécriture du projet d'établissement pour réfléchir à une nouvelle procédure d'élaboration du projet personnalisé. En effet, le souhait de l'ensemble de l'équipe était d'associer toujours plus la personne accompagnée dans cette démarche et de faire du projet personnalisé non pas un simple document mais un véritable projet de vie, avec des ambitions et des objectifs.

Ainsi l'élaboration du projet personnalisé s'effectue comme cela : (voir ANNEXE IV)

- Pré-projet d'accompagnement
 - **Recueil des attentes et demandes de la personne** effectué par le référent d'accompagnement en sollicitant la personne elle-même, la famille et l'ensemble de l'équipe.
 - **Evaluation à l'aide du Référentiel d'Observation des Compétences Sociales (ROCS)** effectuée par le référent d'accompagnement, l'éducateur spécialisé et le référent animation en présence de la personne accompagnée si elle l'accepte. Le ROCS (outil créé par Jacques DANANCIER) est un référentiel qui a été construit avec l'ensemble des équipes permettant d'évaluer les compétences des personnes selon plusieurs dimensions (voir partie VII - a). Cette évaluation permettra notamment de fixer des objectifs dans le projet.
 - **Rédaction du pré-projet d'accompagnement** dans la continuité de l'évaluation ROCS avec le référent d'accompagnement, l'éducateur et le référent animateur.
- Pré-projet de soin
 - Le référent de soin organise le recueil des informations auprès de toute l'équipe paramédicale (IDE, AS, rééducateurs) et médicale, des familles et de la personne accompagnée. Il consulte également les paramédicaux extérieurs.
 - Le pré-projet de soin est relatif à la santé physique et psychologique de la personne et définit l'ensemble des indications à prendre en considération dans le projet personnalisé. Le soin est

au service du projet personnalisé, c'est un outil qui permettra à la personne de réaliser ses envies dans les meilleures conditions possibles et de ne pas avoir de freins liés aux difficultés médicales. Il est rédigé en réunion avec l'ensemble de l'équipe paramédicale.

- **Réunion projet personnalisé**

- Cette réunion vise à s'assurer de la cohérence entre le pré-projet d'accompagnement et de soins. L'équipe est composée du psychologue, du cadre de direction, de l'animateur référent, du référent d'accompagnement, de l'éducateur spécialisé et du référent de soins. La personne accompagnée est également conviée à cette réunion.

- **Contractualisation**

- Ce temps de réunion est un temps de négociation et de discussion avec la personne accompagnée ainsi qu'avec les familles et représentants légaux. C'est lors de cette réunion que le projet personnalisé est signé et annexé au contrat de séjour.

c) L'accompagnement éducatif au quotidien

Le rythme de vie, entre le collectif et l'individualité

L'objectif de la Gerlotte est de respecter, autant que possible, le rythme de vie de la personne accompagnée et non pas le rythme de vie communément vécu en institution. Ainsi, dans un projet où nous souhaitons développer davantage l'autodétermination de la personne et la replacer au centre de sa vie et de ses choix, nous devons mettre tous les moyens en œuvre pour y parvenir.

L'une des actions phare de ce projet d'établissement est donc de repenser l'organisation de l'accompagnement dans les maisons. L'objectif étant de trouver une organisation permettant à la fois de respecter le rythme de vie de chaque personne tout en s'assurant que le « collectif » s'y retrouve également.

Il est prévu dans ce nouveau projet d'établissement de repenser la composition des profils des personnes accompagnées dans chacun des groupes de vie. Actuellement nous distinguons deux maisons avec des personnes en situation de polyhandicap (déficiences intellectuelles et motrices) et une maison où vivent des personnes dotées de plus de capacités de déplacement et de communication. Nous avons constaté que cela avait des répercussions individuelles selon les souhaits des personnes (détente, stimulation, besoins d'interaction...) et des répercussions collectives qui impactait à la fois la vie du groupe, la dimension des soins, mais aussi l'ambiance des maisons qui peut générer une forme de violence institutionnelle. Le projet consisterait donc à établir une mixité des profils des personnes dans chaque maison pour obtenir des groupes plus hétérogènes et répondant mieux aux attentes des personnes (rythmes de vie, recherche de stimulation ou de calme...).

L'objectif de ce projet est également de favoriser la pair-aidance entre les personnes accompagnées et de créer des interactions entre eux. Les activités et les soins seront également réorganisés autour de ce projet.

Concernant les activités, une citation d'un professionnel lors d'un groupe de travail résume l'idée que nous souhaitons défendre : « **Etre propre c'est important, mais être propre et ne rien faire ce n'est pas très intéressant pour le résident.** ». Car en effet, l'ensemble des professionnels est d'accord pour reconnaître l'importance des soins de nursing et des conditions d'hygiène, ceci étant, nous considérons que ces éléments doivent être des leviers pour permettre à la personne accompagnée de s'épanouir dans sa vie. L'objectif étant de donner du sens à la vie des personnes en situation de handicap car nous considérons que l'entrée en maison d'accueil spécialisée n'est pas une fin en soi. Cette utopie nécessaire que nous prôtons dans nos valeurs associatives nous incite à tout tenter pour apporter le meilleur projet de vie aux personnes que l'on accompagne. Pour assurer cette mission, nous favorisons autant que possible les activités (individuelles et collectives), animations et sorties pour chacune des personnes accompagnées.

En ce qui concerne les soins, à la Gerlotte nous considérons que les temps de nursing sont des temps d'accompagnement durant lesquels il peut se passer des choses importantes à prendre en compte notamment au niveau relationnel. C'est un temps individualisé auquel il faut apporter une attention toute particulière car nous entrons dans l'intimité de la personne et qu'il en va de son bien-être. Notre objectif est donc de prendre le temps nécessaire pour chacune des personnes selon leurs souhaits et leurs besoins. L'accompagnement lors du temps de nursing est individualisé autant que possible afin de respecter le sommeil, le réveil etc.

Il en est de même en ce qui concerne les repas : les goûts et les textures sont pris en compte. Les personnes sont servies à l'assiette, personnalisée en fonction des régimes et des besoins.

Le rythme de vie prend également en considération le week-end. Ce temps, particulier dans la vie de chacun, est un temps durant lequel nous nous permettons davantage de spontanéité. Nous sommes chacun d'entre nous rythmés du lundi au vendredi par notre travail, notre vie de famille ou autre, or, le week-end correspond aux moments de détente, durant lequel il règne une ambiance particulière. Nous souhaitons donc appliquer ce principe également avec les personnes accompagnées à la Gerlotte. Ainsi, le week-end, la spontanéité sera favorisée, les sorties improvisées, les activités collectives, les repas à thèmes, les échanges inter-maison et également l'individualité dans la prise en charge sera d'autant plus possible.

Enfin, les repères spatio-temporels sont des éléments importants pour les personnes accompagnées à la Gerlotte. En effet, du fait de leur pathologie, les personnes présentent certaines difficultés spatio-temporelles. Ainsi, les repères sont importants et nous mettons tout en œuvre pour les créer. Pour chaque saison nous veillons donc à créer de nouvelles décorations, à proposer de nouveaux plannings d'activités et notamment lors des périodes estivales avec un planning adapté qui apporte ce caractère estival aux activités proposées.

Les animations sociales et éducatives

Le projet personnalisé et les demandes des personnes vont permettre de déterminer les activités à mettre en place. Les activités vont donc évoluer en fonction des souhaits des personnes accompagnées, des propositions des professionnels mais également des saisons. Les saisons et fêtes au cours de l'année vont permettre de créer, de fixer des thèmes, de trouver un fil conducteur : Ceci dans le but de créer des repères et de mener des activités avec un objectif précis. Différents objectifs

sont recherchés à travers les animations proposées : un objectif occupationnel, un objectif éducatif, un objectif de socialisation...

Au quotidien, les personnes sont associées ou participent autant qu'il se peut et dans la mesure de leurs moyens à la décoration et au rangement de leur chambre, au choix de leur vêtement, à la mise de table ou rangement et à la décoration des espaces collectifs.

De plus, un pôle d'activités constitué de quatre espaces modulables est le lieu d'occupation, de création, d'apprentissage, valorisant la personne. Sont également mises à disposition des personnes accompagnées, une salle bien être (socio-esthétique, détente, coiffure), une salle de stimulation sensorielle basée sur l'image et le son appelée « La SensoPlace » et une salle d'activité pédagogique (cuisine, travaux manuels...).

En complément, des activités de bien être avec l'eau (balnéothérapie), la pratique du sport, les jeux individuels et collectifs, la musique, l'utilisation de moyens audiovisuels, etc... viennent compléter cette palette.

Enfin, régulièrement, les personnes accompagnées et les équipes organisent les anniversaires, des soirées dansantes, et fêtes diverses...

L'ouverture sur l'extérieur

Dans la continuité des objectifs cités précédemment, l'ouverture sur l'extérieur est favorisée à la Gerlotte, notamment dans un objectif d'expression de la citoyenneté.

Ainsi, nous organisons de nombreuses sorties sur l'extérieur avec la participation à des concerts, festivals et événements au sein de la métropole.

L'ouverture sur l'extérieur c'est aussi favoriser les échanges avec des personnes extérieures. La Gerlotte et l'association sont à l'initiative de nombreux événements internes ouverts au public.

De nombreux partenariats sont mis en place et pérennisés au fil des années avec des publics plus ou moins différents, enfants, adolescents, jeunes en insertion etc...



Afin également de développer les relations entre les personnes accompagnées et des personnes extérieures, nous nous lançons dans un ambitieux projet bénévole. En effet, bien conscient du rôle que peuvent apporter des bénévoles au sein d'une association et d'un établissement comme la Gerlotte, un réseau de bénévoles a été créé pour nous permettre de nous ouvrir toujours plus sur l'extérieur, de favoriser davantage de sorties et activités, de bénéficier des compétences supplémentaires au sein de l'établissement et surtout de créer des liens particuliers avec des personnes. Nous sollicitons les bénévoles à chacune des sorties organisées, pour chaque événement interne comme externe. Nous créons toutes les conditions nécessaires pour favoriser les liens avec des personnes extérieures.

Pour aller au-delà, nous organisons également de nombreux projets de séjours durant l'année. A la mer, au ski ou encore à l'étranger, les professionnels mettent tout en œuvre pour favoriser les séjours de vacances permettant aux personnes accompagnées de découvrir d'autres cultures et d'autres paysages. Ces séjours permettent d'effectuer une coupure avec la vie en institution, de retrouver davantage d'individualité et tout simplement de profiter de vacances durant l'année comme toute personne.



L'autodétermination

L'autodétermination est définie comme les habiletés et aptitudes chez une personne lui permettant d'agir directement sur sa vie en effectuant librement des choix, non influencés par des agents indus. C'est cela que nous cherchons à développer à la Gerlotte. Nous considérons ce principe comme un but à atteindre, un idéal vers lequel chacun des professionnels tend.

Pour atteindre cet objectif, nous veillons à l'élaboration et la mise en place d'outils de communication adaptés à chacune des personnes (tablette de communication, écran interactif). L'attention quotidienne des professionnels va quant à elle permettre de maintenir l'échange et de favoriser l'expression individuelle. Les professionnels sont des interfaces, ils aident à la communication.

Il est important de respecter les choix des personnes accompagnées, ainsi ces derniers sont sollicités dans toute la démarche d'élaboration de leur projet personnalisé et seront sollicités davantage sur les sorties et activités avec notamment la participation à l'organisation. Ils ont également la possibilité de choisir s'ils souhaitent retourner en famille ou non le week-end.

Afin de favoriser la prise de décision, le choix, il est également primordial d'apporter des explications et de faire participer les personnes aux décisions, aux réunions et autres moments pendant lesquels la compréhension leur sera facilitée. Ainsi, les personnes accompagnées participent aux comités de pilotage lors d'organisation d'événements, une réunion maison est organisée chaque semaine leur permettant de s'exprimer. Pour exemple, les personnes accompagnées ont également participé à l'élaboration de ce projet d'établissement.

Enfin, l'autodétermination passe également par la valorisation des personnes accompagnées et la confiance en eux. Comme indiqué précédemment, nous les sollicitons dans l'organisation d'événements et dans les prises de décisions stratégiques ce qui leur permet de se sentir valorisées et reconnues en tant que personne exerçant des choix. De plus, un projet d'actions citoyennes leur permet de proposer des actions à visées citoyennes, une d'entre elles consiste à se rendre auprès d'enfants hospitalisés pour effectuer une animation avec l'orgue sensoriel (instrument de musique adapté).

Au quotidien, ils ont également la possibilité de gagner en autonomie et en responsabilité puisqu'ils ont la possibilité de prendre des rendez-vous seuls, d'appeler les transports adaptés et autres selon leurs possibilités. L'objectif est de leur donner davantage de responsabilités en leur proposant notamment de prendre en charge des missions au sein de l'établissement, comme la distribution du courrier, la réception du linge propre etc...

La vie affective, sociale et sexuelle

Le but est de soutenir les personnes dans leur maturité affective et de rechercher leur épanouissement. Pour ce faire, les professionnels se chargent d'informer les personnes et pratiquent l'écoute active pour prendre en compte leurs souhaits et désirs. Un groupe de parole sera créé leur permettant de s'exprimer en groupe sur leurs désirs en créant si besoin des outils de communication adaptés, de sensibiliser sur la vie affective et sexuelle et de prendre connaissance des « outils existants ».

Afin de favoriser les échanges entre les personnes accompagnées ou des personnes extérieures, l'établissement s'engage à mettre à disposition un studio double de façon temporaire ou dans le cas d'accueil d'un futur couple.

Enfin, concernant la vie sexuelle des personnes accompagnées, le sujet est particulièrement controversé aujourd'hui, l'objectif est de créer un collectif au sein de l'association afin d'apporter une réflexion sur les solutions, sur la législation, et émettre une action politique au niveau associatif.

De plus, des formations et sensibilisation auprès des professionnels sur la vie affective et sexuelle des personnes sont envisagées.

d) La prestation médicale et paramédicale

Les moyens médicaux

L'établissement dispose de trois médecins spécialisés permettant aux personnes de bénéficier de consultations à la Gerlotte. En effet, le médecin de médecine physique et réadaptation, le médecin psychiatre et le médecin coordonnateur travaillent ensemble afin de répondre aux besoins en soins des personnes accompagnées. La coordination entre ces professionnels, assurée notamment par le médecin coordonnateur, permet d'avoir une prise en charge globale de la personne et ainsi de partager des avis et observations.

Le choix du médecin traitant est laissé à chacun, sous la coordination d'un médecin coordonnateur.

Les médecins peuvent également compter sur des ressources externes. En effet, nous conventionnons avec un réseau de soins palliatifs, des médecins effectuent des consultations en interne, des dentistes et chirurgiens peuvent également être sollicités.

Les personnes accompagnées peuvent également être amenées à disposer des soins au sein d'établissements hospitaliers. En cas de consultations ou d'admission à l'hôpital l'établissement assure la présence à ses côtés d'une tierce personne, chaque fois que nécessaire. Ainsi, lorsque la personne est temporairement admise en établissement de santé, un document de liaison d'urgence est transmis à l'établissement en question afin d'assurer le meilleur accompagnement possible de la personne.

Les moyens paramédicaux

- **La kinésithérapie**

La rééducation motrice est importante pour aider la personne à avoir le maximum d'autonomie.

La personne accompagnée présente souvent des tensions musculaires et des rétractions musculotendineuses et sans interventions, des déformations graves risquent de se manifester. Il est nécessaire de mener une action de prévention en détectant précocement les risques d'aggravation, traitant les problèmes de sur handicaps qui ont souvent un caractère évolutif.

Il faut maintenir les potentiels osseux et musculaires de la personne en entretenant ses capacités, lui permettre de se mouvoir avec ses moyens, mais aussi en utilisant des appareils de locomotion : déambulateur, tricycle, etc... réalisés aux dimensions de la personne. Il faut favoriser des changements de posture, la position assise qui favorise l'échange et la mobilité, la verticalisation, etc... Ces prises en charge sont réalisées par les kinésithérapeutes et l'ergothérapeute.

- **L'orthophonie**

Elle répond à des besoins de rééducation avec pour objectif de maintenir les acquis, de favoriser la communication orale et alternative et de travailler la déglutition.

- **L'ergothérapie**

Mise en œuvre notamment par l'ergothérapeute, avec comme objectif de maintenir, récupérer ou acquérir une meilleure autonomie dans tous les actes de la vie quotidienne. Différents moyens sont utilisés pour atteindre ces objectifs : la domotique, le matériel de communication, l'accès à l'outil informatique, l'aménagement de l'espace de vie, le matériel de positionnement et de déplacement...

- **La psychomotricité**

Elle a pour objectif d'aider à mieux appréhender son corps, favoriser les expressions, les échanges et entretenir le mouvement tout en favorisant l'éveil des sens et la détente.

L'ensemble de ces approches sont mises en œuvre par le biais de nombreux équipements tels que la balnéothérapie, la salle Snoezelen, la salle de stimulation sensorielle (Sensoplace)...



Le bien-être physique et psychique visé

Nous considérons que le bien-être physique et psychique est un élément indispensable, un levier permettant à la personne accompagnée de s'épanouir dans sa vie, de prendre confiance en elle pour s'exprimer et affirmer des choix.

Le bien-être physique est en lien étroit avec le positionnement et l'installation de la personne. Ainsi, le médecin de médecine physique et réadaptation, l'ergothérapeute de l'établissement ou encore les kinésithérapeutes veillent au confort des personnes accompagnées et mettent leurs compétences à profit des équipes d'accompagnement afin d'assurer le meilleur accompagnement au quotidien (verticalisation, alternance de positions assises, couchées...).

Le bien-être psychique est également important dans le quotidien de la personne accompagnée. Les professionnels accompagnent donc les personnes dans ce sens et c'est notamment le cas du médecin psychiatre et du psychologue.

Le bien-être passe également par un travail d'acquisition et d'éveil, dont les objectifs sont :

- Favoriser l'émergence de possibilités motrices existantes, souvent masquées par le handicap, et susciter l'acte volontaire.
- Fournir des stimulations motrices et sensorielles variées que la personne ne peut se procurer elle-même, du fait de son handicap.
- Aider la personne à prendre conscience de son corps et à faire l'expérience de son pouvoir d'agir sur l'environnement et le modifier (activités créatives, jeux moteurs, exercices sensoriels).
- Favoriser les situations de « pouvoir agir ». La non expérience du « pouvoir agir » renforce la position de toute dépendance et de passivité.
- Développer les capacités perceptives. Des temps de « séances » plus intensives, souvent répétées et avec les mêmes personnes et dans des mêmes lieux, lui permettra d'élaborer l'ébauche d'une attitude active « prévoir », « projeter ». A partir de là, il doit acquérir la capacité d'anticiper et donc de demander.

Les prises en charge thérapeutiques

Les personnes que nous accompagnons à la Gerlotte suivent des traitements médicamenteux du fait de la complexité de leurs pathologies. Nous accordons donc une attention toute particulière à la sécurisation du circuit du médicament et aux risques d'iatrogénies, avec des procédures et protocoles régulièrement mis à jour et réévalués. Ainsi, afin d'optimiser la sécurité du circuit du médicament, nous sommes en partenariat avec une pharmacie de proximité dotée notamment d'un logiciel informatique (OREUS) nous permettant de faciliter la distribution et le suivi.

Ceci étant, nous favorisons également la médecine douce avec l'utilisation d'huiles essentielles en prévention, de l'homéopathie et des techniques de relaxation.

e) La bientraitance

La notion de bientraitance au sein de l'établissement

L'établissement la Gerlotte, au même titre que les autres établissements et services du GAPAS, s'inscrit dans l'action de bientraitance et de prévention de la maltraitance.

La bientraitance ne se réduit pas au simple fait de prévenir les actes de maltraitance, il s'agit d'une dynamique quotidienne et d'une réflexion permanente.

Celle-ci s'appuie sur des principes forts :

- Respecter la dignité de la personne
- Placer la personne au centre du dispositif
- Oser l'utopie qu'une autre réalité est possible pour les personnes en situation de handicap. Concevoir l'accompagnement de la personne dans sa globalité sans le réduire à la notion de soins.



Le concept de bientraitance ayant souvent été galvaudé, l'ANESM (l'agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et Services sociaux et médico-sociaux) propose des recommandations de bonnes pratiques² qui viennent orienter le travail des professionnels.

Nous souhaitons distinguer les notions de bienveillance et de bientraitance. Être bienveillant c'est vouloir le bien-être de la personne. La bientraitance consiste à aller plus loin, par un questionnement et une remise en cause continue. Cela passe notamment par :

- Des observations de la personne accompagnée
- Des accompagnements individualisés
- Une réflexion sur les pratiques professionnelles
- Des échanges en équipe pluridisciplinaire
- Une prise de recul et une analyse des situations
- Une traçabilité, des écrits
- L'apport d'un regard extérieur

La dynamique de la bientraitance consiste à permettre aux professionnels de sortir du quotidien et de l'action afin de leur permettre un temps de réflexion sur leurs pratiques.

À l'avenir, les professionnels pourront faire appel à l'espace éthique du groupement qui est en cours de constitution.

Les moyens mis en œuvre afin de garantir la démarche de bientraitance

Afin de garantir un accompagnement de qualité, les établissements possèdent l'ensemble des outils de la loi 2002-2 : le projet d'établissement, le recours à la personne qualifiée, le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, la charte des droits et des libertés de la personne accompagnée, le Conseil de la Vie Sociale (CVS), le contrat de séjour.

Par ailleurs, un comité qualité bientraitance se réunit tous les deux mois. Il est constitué des deux personnes ressources bientraitance issues des professionnels, des cadres de direction, de la direction et de la chargée de mission qualité. Le comité porte notamment un regard sur les événements indésirables et leur évolution, conformément à la procédure associative de gestion des événements indésirables. Il s'attache à construire des plans d'amélioration et assure leur suivi.

Les échanges entre les équipes éducatives et paramédicales sont primordiaux. La diversité des compétences et leurs maillages permettent ainsi un accompagnement de qualité.

Les personnes ressources bientraitance sont nommées pour 2 ans et ont pour mission d'être des personnes « ressources » tant auprès de leurs collègues que des personnes accompagnées qui

² La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre (juillet 2008)

Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance (décembre 2008)

souhaiteraient les interpellier sur cette thématique. Pour remplir cette fonction, ils ont bénéficié d'une formation spécifique sur le sujet et consacrent chaque mois, 4 heures de leur temps à cette mission (hors temps de réunion). Une fois par an, ils participent à une réunion regroupant l'ensemble des personnes ressources bientraitance des établissements membres du GAPAS

Les actions et projets réalisés par les personnes ressources bientraitance concourent également à la dynamique de la bientraitance.

Une analyse des pratiques professionnelles est réalisée régulièrement au sein de chaque équipe. Elles permettent aux professionnels de se questionner et d'améliorer leurs pratiques.

Être bientraitant c'est un ensemble d'actions, de postures et de principes : veiller au respect du projet, mettre en œuvre les soins, adapter les activités en gardant les objectifs de progrès, verbaliser ce que l'on va faire, maintenir un contact visuel et par le toucher, favoriser l'autodétermination...

Enfin, un questionnaire bientraitance est diffusé auprès de l'ensemble des représentants légaux, des professionnels et des personnes accompagnées afin de dresser un bilan complet de la situation en matière de bientraitance et de risques de maltraitance.

V. L'équipe pluridisciplinaire



a) L'équipe de direction

Dans la mise en œuvre de la coopération au sein de la Gerlotte, l'équipe de direction associe tous les acteurs (personnes accompagnées, représentants légaux, professionnels et bénévoles) dans le processus de réflexion collective amenant les décisions stratégiques. Cette équipe est garante de la qualité de vie au travail et du bien-être des professionnels et bénévoles.

L'équipe de direction est garante d'une organisation qui privilégie l'intelligence collective, l'initiative et la créativité permettant l'innovation.

Le directeur

Le directeur a pour principales missions :

- Elaborer et conduire stratégiquement le projet d'établissement
- Manager et gérer les ressources humaines
- Assurer la gestion économique, financière et logistique de l'établissement
- Assurer une expertise de l'intervention sanitaire et sociale sur un territoire

Il a reçu délégation de pouvoirs du directeur général du GAPAS pour toute la responsabilité juridique, administrative et financière de l'établissement. Il peut cependant s'appuyer sur les services supports de la direction générale pour la comptabilité, la gestion des ressources humaine, la qualité et les systèmes d'information.

Le cadre de direction

Le cadre de direction exerce ses missions en lien avec le directeur de l'établissement.

Ses deux principales missions sont les suivantes :

- Animation et encadrement technique de l'équipe pluridisciplinaire
 - Gestion de la démarche projet personnalisé
 - Responsable de la mise en œuvre des actions éducatives, paramédicales, pédagogiques et techniques
 - Coordination des actions de l'ensemble des professionnels de l'équipe pluridisciplinaire notamment par l'animation de réunions
 - Responsable du suivi et de l'évaluation de la qualité de la prise en charge des personnes accompagnées
- Gestion des ressources humaines et de l'administration
 - Recrutement
 - Application de la réglementation et des accords du travail (congés, planning...)
 - Formations...

b) L'équipe administrative

L'assistant de direction

L'assistante de direction est chargée d'assister la direction et d'effectuer des tâches de secrétariat et de suivi de dossiers dans un souci de fiabilité et de qualité d'exécution. Elle favorise également la transmission d'informations internes et externes.

Son rôle est plus élargi puisqu'elle s'assure de la communication avec la direction générale et les fonctions supports du siège social et gère également des missions de facturations des personnes accompagnées, fournisseurs et travaille en lien étroit avec le comptable sur ce sujet.

Le comptable

Accompagné par le directeur, il gère les comptes administratifs de l'établissement, effectue un suivi budgétaire et accompagne le suivi des investissements.

En lien cette fois-ci avec l'assistante de direction, il enregistre les factures fournisseurs, prépare les virements, assure la facturation...

L'assistant de service social

Comme l'ensemble des professionnels de l'établissement, elle fait partie d'une équipe pluridisciplinaire et son intervention se traduit par une démarche globale.

En effet, elle travaille à la fois avec les familles, représentants légaux, tuteurs mais également avec l'équipe pluridisciplinaire et les partenaires extérieurs.

Ces principales missions sont :

- Accueil et accompagnement des familles, proches et personnes accompagnées
- Suivi du dossier administratif (renouvellement MDPH, CAF, CPAM)
- Participation à la démarche d'admission et au suivi des listes d'attente
- Lien entre la famille et l'équipe

c) L'équipe d'accompagnement

L'équipe pluridisciplinaire est l'une des principales richesses de l'établissement. En effet, chacune des maisons est composée d'un éducateur spécialisé, d'un moniteur éducateur, d'aides médico-psychologiques, de deux surveillants de nuit et d'un maître de maison.

L'éducateur spécialisé, coordinateur

De par sa formation, l'éducateur spécialisé va s'impliquer dans une relation socio-éducative de proximité, il va concevoir, conduire et évaluer les projets d'accompagnements avec le référent d'accompagnement.

Son rôle va au-delà des compétences métiers puisque l'éducateur spécialisé est également coordinateur de maison. Il s'assure d'une bonne harmonie au sein de la maison, de coordonner les activités extérieures, les différentes actions des intervenants...

Le moniteur éducateur

Sa première mission est une fonction éducative, d'animation et d'organisation de la vie quotidienne dans une visée de socialisation et d'intégration. Il assure également un accompagnement dans les actes essentiels de la vie quotidienne des personnes accompagnées, en lien avec leurs problématiques, notamment sur le plan moteur.

Il a également un rôle important dans l'organisation des activités puisqu'il réalise le planning hebdomadaire d'activités des personnes accompagnées de sa maison en lien avec les ME des autres maisons et l'équipe d'animation.

L'éducateur sportif

L'éducateur sportif est chargé de mettre en œuvre une pédagogie spécifique pour favoriser l'épanouissement, l'autonomie et le développement des potentialités ou le maintien des acquis des personnes accompagnées dans un environnement adapté.

Ainsi, il participe à l'élaboration, la réalisation et le suivi des projets individualisés, il accompagne les personnes accompagnées dans le cadre d'ateliers et d'activités et il favorise leur intégration et socialisation par le biais de partenariats et sorties extérieures.

L'animateur socio-culturel

Il participe à l'élaboration, la réalisation et le suivi des projets individualisés et accompagne les personnes accompagnées dans le cadre d'activités socio-culturelles (musique, conte, lecture...).

L'animateur socio-culturel est donc chargé de la médiation culturelle, du développement de la citoyenneté des personnes accompagnées et de la coordination d'activités et de projets, notamment avec les bénévoles inscrits dans l'établissement.

L'aide médico-psychologique (AMP) ou Accompagnant éducatif social (AES)

Il est chargé d'aider et d'accompagner les personnes accompagnées dans la réalisation des actes de la vie quotidienne afin de favoriser le maintien ou le développement de leur autonomie.

Il a pour principales missions de veiller au bien-être, à l'épanouissement et à la sécurité des personnes, tout en développant leur autonomie de communication, de déplacements et de relations sociales.

Il participe également à la mise en œuvre des projets personnalisés des personnes puisqu'il est également référent d'accompagnement d'une ou plusieurs personnes.

Le surveillant de nuit

Le surveillant de nuit assure une veille éveillée la nuit. Ainsi, il veille à la sécurité et au bien-être des personnes accompagnées la nuit dans le respect des règles de vie propre à l'institution.

Il assure également la bonne installation de nuit en référence aux protocoles individualisés des personnes et se charge d'effectuer des accompagnements (changes, coucher) en fonction des besoins et des protocoles.

d) L'équipe médicale et paramédicale

Le médecin coordonnateur

Il coordonne les relations entre les équipes médicales et paramédicales de l'établissement mais également avec les professionnels libéraux (médecins traitants, kinésithérapeutes...)

Il contrôle notamment le projet de soins avec les infirmiers et l'application des traitements. Le médecin coordonnateur participe à la commission d'admission durant laquelle il va veiller à la

compatibilité avec les critères d'admission et il participe au suivi médical des personnes accompagnées.

Il effectue également les prescriptions et autorisations pour les séjours et participe aux réunions paramédicales, et à d'autres réunions en tant que « personne ressource ».

Le médecin de médecine physique et réadaptation

Sur la base d'un diagnostic, il prescrit différentes mesures (appareillage, séances de kinésithérapie, d'orthophonie, de psychomotricité...) pour maintenir et améliorer les capacités fonctionnelles liées au handicap d'origine congénitale, pathologique ou accidentelle.

Il veille à la bonne mise en œuvre des prescriptions et coordonne le suivi rééducatif nécessaire en s'appuyant, en interne, sur l'équipe soignante et paramédicale qui regroupe kinésithérapeute, ergothérapeute, psychomotricien, infirmiers et en liaison avec les équipes éducatives. En externe, il mobilise le plateau technique, les réseaux extérieurs compétents et établit les liens utiles aux suivis des résidents.

Le psychologue

Il se charge de suivre les personnes accompagnées, d'accompagner les équipes éducatives et rééducatives et de répondre aux besoins de personnes en termes de développement psychoaffectif et cognitif.

Il contribue au diagnostic sur le fonctionnement psychique de la personne, il effectue des tests psychologiques, il assure des suivis individuels par le biais d'entretiens et participe à l'élaboration des projets personnalisés des personnes. Il participe également à donner un avis lors de la commission d'admission et est à disposition des familles pour les écouter et les soutenir.

L'ergothérapeute

L'ergothérapeute est chargé de contribuer au traitement des troubles et handicaps des personnes accompagnées et de solliciter leurs fonctions déficitaires et les capacités résiduelles pour leur permettre de maintenir, récupérer ou acquérir une meilleure autonomie quotidienne au niveau individuel et social. Il réalise des suivis de capacité et d'autonomie pour évaluer l'évolution.

Il veille également à maintenir la personne dans son milieu tout en lui permettant d'accéder à plus de bien-être et d'autonomie. Pour ce faire, il participe à l'élaboration et à la mise en œuvre des projets de soin, il propose des solutions techniques de compensation du handicap : communication, habillage, hygiène, aides techniques, aménagement du studio et il élabore des activités (jeux-vidéos).

Le psychomotricien

Il est chargé de favoriser une évolution psychique chez la personne accompagnée susceptible de lui apporter un meilleur équilibre en travaillant sur le corps. La rééducation proposée prend différentes formes : gymnastique, expression gestuelle, relaxation... Chaque séance, individuelle ou collective, vise à procurer à la personne une aisance gestuelle et une sensation de bien-être physique.

Il participe notamment à la prise en charge des symptômes à l'aide de suivis de psychomotricité par le biais de médiation prenant en compte l'histoire de la personne et son environnement.

L'orthophoniste

L'orthophoniste est chargé de mettre en œuvre, dans le cadre du travail d'équipe pluridisciplinaire et sous l'autorité technique médicale, un suivi rééducatif au niveau du langage, de la parole, de l'alimentation (mastication, de la déglutition...) et de favoriser la communication des personnes accompagnées confrontées à des troubles dus à leurs handicaps.

L'infirmier

Il a pour mission d'évaluer l'état de santé de la personne et d'analyser les situations de soins en les communiquant auprès de l'équipe d'accompagnement.

Il assure notamment des soins infirmiers de nature technique, relationnelle, éducative, les évalue et les planifie dans le respect des règles professionnelles et des projets d'établissement et thérapeutique. Il se charge également de participer à l'élaboration et la mise en œuvre du projet de soins personnalisés et enfin de mettre en œuvre des traitements.

L'aide-soignant

Il est chargé d'accompagner les personnes accompagnées dans les gestes de la vie quotidienne et de réaliser des soins d'hygiène et de confort.

L'aide-soignant est également chargé de :

- Préserver un maximum d'autonomie ou faire progresser
- Assurer leur sécurité physique et morale
- Participer à l'animation de la maison
- Favoriser l'intégration sociale et l'autodétermination des personnes
- Contribuer à l'évaluation, l'élaboration et la mise en œuvre des projets individuels

L'accompagnement quotidien est partagé entre AMP et aide-soignant. Toutefois, l'aide-soignant qui a bénéficié d'une formation plus précise sur le plan technique, effectuera plus de soins paramédicaux qu'il est en capacité d'exercer.

e) L'équipe des services généraux

L'ouvrier d'entretien

L'ouvrier d'entretien s'assure du bon fonctionnement de l'ensemble des locaux, mobiliers, appareils et matériels, il veille en permanence à leur entretien et au respect des normes de sécurité.

Il est capable d'effectuer seul à l'occasion d'interventions simples et variées des petites réparations courantes dans plusieurs domaines techniques. Il est également en mesure de poser un diagnostic et d'informer la direction de la nécessité de faire intervenir une entreprise extérieure, si la réponse est hors de sa compétence.

L'ouvrier d'entretien travaille en lien avec les autres ouvriers d'entretien du GAPAS et peut être sollicité pour travailler sur d'autres établissements.

Maître de maison

Le/la maître(sse) de maison dispose de l'autonomie, de l'initiative et de la responsabilité nécessaire pour :

- Veiller au bien être des personnes accompagnées en leur favorisant un espace de vie agréable
- Assurer l'hygiène et la sécurité des locaux confiés
- Gérer le linge des personnes accompagnées
- Accompagner selon le projet personnalisé de chacun
- Travailler en lien avec l'équipe pluridisciplinaire



f) La coopération des équipes

Comme indiqué précédemment, le GAPAS considère que la coopération est un outil permettant la participation de tous aux processus de réflexion aboutissant aux décisions dans une relation de confiance, de respect et d'engagement. La qualité de vie au travail, l'épanouissement de soi, l'esprit d'équipe, l'autonomie et la responsabilisation sont les tenants et les aboutissants d'une coopération efficace.

La qualité de vie au travail est un élément indispensable à prendre en considération au sein d'un établissement comme la Gerlotte où les relations humaines sont la clé d'un accompagnement réussi. Pour ce faire, de nombreuses dispositions ont été prises au sein de l'établissement afin de favoriser cette qualité de vie au travail et les relations professionnelles :

- **Création d'une commission bonne humeur** : commission qui aura pour but de veiller à la qualité de vie au travail des professionnels en proposant des actions visant à améliorer les conditions de travail. Elle reprend également les fonctions de la précédente commission qualité de vie au travail et se charge d'analyser les fiches d'amélioration de la qualité de vie au travail.

- **Conduite de projet** : Cette politique consiste à ce que chaque professionnel de la Gerlotte soit porteur d'un ou plusieurs projets. En effet, en plus de favoriser l'autonomie et la responsabilisation, deux éléments contribuant à s'épanouir au travail, les projets permettront à l'établissement d'être innovant et en perpétuelle réflexion pour l'amélioration de l'accompagnement. Ainsi les professionnels peuvent être référents pour des commissions ou encore développer un projet sur l'extérieur avec des relations de partenariat. Le but étant d'utiliser l'ensemble des compétences que disposent les professionnels pour les mettre à profit des personnes accompagnées.
- **Les groupes d'analyse de pratique (ARPRRO), l'accompagnement des équipes**
- **Favoriser l'autonomie et la prise de décision** (réalisation des plannings...)
- **L'inter-maison** : bien que l'établissement ait longtemps fonctionné en distinguant 3 maisons avec parfois des modes d'organisation différents d'une maison à l'autre, nous souhaitons aujourd'hui développer davantage les échanges et la coopération entre les différentes équipes. C'est pour cela que des changements de maison peuvent avoir lieu à l'initiative des professionnels ou proposer par la direction notamment lors d'un départ de salarié. Afin notamment de favoriser les échanges mais également dans l'objectif d'assurer la bientraitance et le meilleur accompagnement possible des personnes accompagnées, chacun des professionnels doit avoir changé de maison au bout de 5 ans. Aussi, des semaines de découvertes sont mises en place une fois par an pour l'ensemble des professionnels afin de découvrir une autre maison et ainsi d'appréhender au mieux les futurs changements.

Afin également d'assurer une coopération efficace entre les équipes, nous accordons une importance particulière à la communication et plus particulièrement aux temps de transmission. Ainsi, à la prise de poste et en fin de poste, un temps de lecture et de rédaction des transmissions est obligatoire. Ces temps sont complétés par les transmissions matin, midi et soir lors du changement d'équipe et les réunions d'équipe viennent également renforcer ces moments de partage d'informations.

En 2018, nous avons fait l'acquisition d'un nouveau logiciel de gestion du « dossier unique de l'utilisateur » IMAGO (société AXAPA) dans le cadre d'un financement européen mené par le groupement POLYCAP auquel le GAPAS est adhérent. IMAGO viendra remplacer notre logiciel SAM, et a été choisi pour son intuitivité et toutes les fonctions proposées : dossier médical, dossier social, accompagnement éducatif, gestion des listes d'attente, accès pour les familles et les personnes accompagnées, planning des activités, transmissions entre salariés,... La Gerlotte, en tant qu'établissement va pouvoir collaborer à l'optimisation de ce logiciel afin que celui-ci nous permette d'améliorer davantage notre coordination et notre transmission d'information.



VI. Les articulations et régulations dans l'institution

a) Les réunions d'expression des personnes accompagnées, des familles et représentants légaux

Le conseil de vie sociale (CVS)

Nous avons abordé en introduction, l'importance que nous accordons au respect des droits des personnes et notamment à l'expression de ces derniers. Le CVS fait partie d'un des outils permettant de garantir les droits des personnes et notamment de favoriser la participation effective des personnes accompagnées au fonctionnement de l'établissement. Il est un lieu d'échange et d'expression qui fonctionne de manière démocratique.

Afin de faciliter l'expression des personnes accompagnées, un bénévole, ayant un rôle d'interface de communication aide à préparer et animer la réunion.

Les sujets à l'ordre du jour peuvent être divers et variés mais sont toujours en rapport avec l'organisation et le fonctionnement de l'établissement. Le conseil de vie sociale peut notamment formuler des avis sur les activités, les projets de travaux, l'entretien des locaux, les relations entre les personnes...

L'ensemble des avis et propositions du CVS sont rédigés dans un compte rendu diffusé à l'ensemble des familles et lu à l'ensemble des personnes accompagnées.

La réunion maison

Une fois par semaine une réunion maison est effectuée avec l'ensemble des personnes accompagnées de la maison et un salarié qui se charge de l'animation. Cette réunion permet aux personnes accompagnées de s'exprimer sur la vie en collectivité, sur les possibles difficultés rencontrées ou sur les souhaits d'activités à réaliser. Cette réunion peut également permettre un échange autour des questions d'actualités, avec notamment la lecture du journal ou la transmission d'informations sur les activités proposées à la Gerlotte.

La commission menu

La commission menu a été créée suite à la demande des membres du conseil de vie sociale et est un lieu d'échanges durant lequel les personnes accompagnées peuvent émettre un avis et exprimer leurs souhaits sur les repas mais également exprimer leurs exigences ou mécontentements. Une personne de chaque maison accompagnée par un professionnel sont représentés lors de la commission et le gérant de cuisine peut également être invité.

Les réunions « projet personnalisé »

La personne accompagnée est acteur de son projet personnalisé. En effet, le développement de l'autodétermination des personnes passe notamment par la valorisation, la responsabilisation et le fait de faire des choix, d'exprimer son opinion.

Ainsi, comme nous avons pu l'aborder dans le chapitre précédent sur le projet personnalisé, la procédure de rédaction de celui-ci s'effectue en plusieurs étapes. La première étape, consistant à recenser les données à l'aide notamment de l'outil ROCS, est réalisée en sollicitant la personne

accompagnée à y participer. En effet, cela lui permettra de s'exprimer lors de cette évaluation et également de se fixer des objectifs à atteindre. La personne donnera du sens à ses activités, ses sorties, ses projets et se fixera pour objectif d'atteindre tel ou tel but.

Elle est également invitée à participer à la réunion projet personnalisée qui consiste à mettre en commun le pré-projet de soins et d'accompagnement afin d'élaborer un projet personnalisé cohérent.

Enfin, lors de la présentation du projet personnalisé aux familles et représentants légaux, la personne accompagnée est présente.

Le projet personnalisé étant l'élément central de l'accompagnement des personnes à la Gerlotte, nous considérons comme primordial d'associer les personnes autant que possible, en ne rendant pas la participation obligatoire mais en incitant ces dernières à y participer pour s'exprimer.

Les espaces de discussion des familles, proches et représentants légaux

Les familles et représentants légaux étant considérés comme de véritables partenaires dans l'accompagnement des personnes, différentes formes d'espace de discussion sont alors mises en place pour favoriser la coopération avec l'ensemble de l'équipe.

Des réunions à thèmes peuvent être proposées par le directeur afin d'informer et d'associer les familles et représentants légaux aux projets en cours mais également dans le but de répondre à leurs interrogations.

Aussi, les familles et représentants légaux peuvent être conviés aux réunions générales de l'établissement (voir tableau ci-après), ce qui a été le cas pour l'élaboration de ce projet d'établissement, avec la participation de nombreuses personnes aux réunions générales composées de l'ensemble des professionnels présents.

Le groupe « parole de parents », créé à l'initiative de parents de la Gerlotte, est composé de membres de la famille du résident et représentants légaux. Les réunions ont lieu à leur propre initiative et ont pour objectif d'échanger sur leurs problématiques en tant que parents mais également de porter des projets, tel que le projet bénévolat. Ceci étant, le groupe ne traite pas de sujets liés à l'organisation et la gestion de l'établissement.

b) Les réunions favorisant la coopération et la coordination de l'équipe pluridisciplinaire

La mise en œuvre de la coopération passe par l'identification d'espaces de discussion et d'échange permettant à chacun d'exprimer son point de vue et ainsi de favoriser l'intelligence collective. Certains considèrent que seul on va plus vite, à la Gerlotte nous considérons qu'ensemble on va plus loin. Pour assurer une certaine efficacité lors des temps d'échanges, les réunions ont été identifiées, précisées et recensées au sein du tableau ci-dessous pour favoriser la compréhension et pour éviter le discours de la caricature ci-contre.



Titre	Fréquence	Objectif	Participants	Animateur
Réunion de direction	1 fois / semaine Durée : 30 min	Moment privilégié et formalisé pour traiter des différents sujets de la vie de l'établissement et fixer des objectifs	Directeur Cadre de direction Assistant de direction	Directeur
Réunion maison	1 fois / semaine Durée : 1h	Echanger, partager sur un sujet, sur une personne accompagnée, sur des difficultés rencontrées et prendre des décisions collectivement	Educateur spécialisé Professionnels présents Un membre de la direction	Un des participants
Réunion maison mensuelle	1 fois / mois Durée : 1h	Echanger, informer, partager sur des sujets, sur une personne accompagnée, sur des difficultés rencontrées, sur l'établissement, tous ensemble, prendre des décisions collectivement, évaluer les décisions prises	Professionnels maison Infirmiers et rééducateurs Coordinateur Maîtres de maison Surveillants de nuit Direction	Un des participants
Réunion projet personnalisé	1 fois / an / personne accompagnée Durée : 1h	Rassembler et formaliser en équipe pluridisciplinaire l'ensemble des éléments liés au projet personnalisé de la personne accompagnée	Cadre de direction Psychologue Référénts (d'accompagnement et de soins) Animateur référent Educateur spécialisé	Cadre de direction
Réunion de coordination	1 fois / semaine	Faire le lien entre les équipes maison et la direction, coordonner la transmission d'informations, veiller à la coopération des équipes, proposer des projets, idées aux équipes	Coordinateurs de maison Directeur Cadre de direction Assistant de direction	Directeur
Réunion d'animation	1 fois / quinzaine Durée : 1h	Coordonner les activités, les animations et événements de l'année	Moniteurs éducateurs Educateur sportif Animateur socio-culturel Coordinateur Un membre de la direction	Un des participants
Réunion infirmiers	1 fois / quinzaine (dont 1 fois/mois avec IDE de nuit) Durée 1h	Coordonner les soins et assurer les transmissions	Médecin coordonnateur Infirmiers Cadre de direction	Médecin coordonnateur
Réunion paramédicale	1 fois / quinzaine (en alternance avec réunion IDE)	Coordonner les soins des personnes et assurer les transmissions entre tous les professionnels paramédicaux	Médecin coordonnateur Infirmiers Membre de la direction	Médecin coordonnateur
Réunion des personnels de nuit	1 fois / trimestre	Coordonner, échanger sur les personnes accompagnées et difficultés rencontrées	Surveillants de nuit Infirmiers de nuit Un membre de la direction	Membre de la direction

Supervision d'équipe	4 fois / an Durée : 2h	Favoriser les échanges la mise en œuvre du management coopératif	Equipe paramédicale Professionnels maison Coach	Coach (consultant extérieur)
ARPPRO : Groupe d'analyse et de réflexion sur les pratiques professionnelles	1 fois / 6 semaines Durée : 2h	Développer la capacité des équipes à échanger, écouter, se questionner sur les pratiques	Un intervenant ARPPRO L'ensemble de l'équipe	L'intervenant ARPPRO
Réunion générale	Variable Durée : 1h à 2h	Mettre en œuvre le management coopératif, prendre des décisions collectivement, échanger et débattre sur des thèmes précis	Ensemble des professionnels présents	Variable
Réunion des kinésithérapeutes	2 fois / an Durée : 1h30	Réaliser un bilan des prises en charge pour les adapter	Médecin MPR Direction Infirmier référent kiné	Médecin de médecine physique et réadaptation

D'autres outils permettent également aux professionnels d'évoluer et d'enrichir leurs compétences :

- **Entretiens individuels d'évaluation** : moment d'échange privilégié entre le salarié et son supérieur hiérarchique, cet outil permet d'améliorer les résultats, les compétences, dans l'objectif d'assurer le meilleur accompagnement possible aux personnes accompagnées.
- **Entretiens professionnels** : ces entretiens ont lieu tous les deux ans et ont pour objectif de permettre aux salariés d'échanger sur leur projet professionnel et notamment d'aborder l'évolution des carrières, la mobilité et les souhaits de formation. Le GAPAS, dans un souhait de coopération inter-établissement et d'échanges, sollicite les cadres pour effectuer les entretiens professionnels des salariés d'autres établissements et non pas de ses propres salariés.
- **L'entretien semestriel** : réalisé par les coordinateurs de maison, il permet à chaque salarié de faire un point sur ses objectifs et ses difficultés dans son travail en équipe et dans son accompagnement auprès des personnes.
- **Formations** : Après consultation des souhaits et besoins individuels et collectifs des professionnels de l'établissement, les directeurs élaborent un plan de formation commun au GAPAS en comité de directeur. En parallèle, la direction favorise et encourage les formations internes notamment grâce à des experts repérés dans l'association. Ces formations visent à améliorer les compétences des professionnels et la connaissance de la personne accompagnée pour assurer un accompagnement optimum. Un temps identifié permettra aux professionnels de retour de formation d'effectuer un retour à l'ensemble des professionnels intéressés afin de transmettre des connaissances nouvellement acquises.

c) Les commissions au sein de l'établissement

Titre	Fréquence	Objectif	Participants	Animateur
Commission Menu	4 fois / an	Echanger, émettre un avis, exprimer des souhaits, des exigences ou mécontentements	1 Personne accompagnée et 1 Encadrant par maison Direction Chef gérant cuisine	Un encrant maison
Commission Alimentation Déglutition	3 fois / an	Suivi des difficultés rencontrées sur cette thématique, Mise à jour fiches repas, formation des nouveaux salariés	Un professionnel par maison Orthophoniste Un infirmier référent Cadre de direction	Infirmier référent
Commission Hygiène	3 fois / an	Mener des actions relatifs à l'hygiène, suivi du DARI	Un professionnel par maison Un infirmier Cadre de direction	Infirmier référent
Commission Douleur	2 à 3 fois / an	Repérer les personnes en situation d'inconfort et trouver des pistes d'amélioration, création d'outils d'évaluation, participation et sensibilisation à la prise en charge de la douleur	Référent douleur Infirmiers Médecin coordonnateur Cadre de direction	Infirmier référent douleur
Commission Bonne Humeur	1 fois / mois	Veiller à la qualité de vie au travail, porter des projets et événements propices au « bonheur au travail »	Professionnels volontaires Référent santé sécurité Direction	Un professionnel
Commission Management Coopératif	1 fois / mois	Mettre en œuvre le management coopératif	Professionnels volontaires Direction	Directeur
Comité Qualité Bientraitance	1 fois / 2 mois	Améliorer l'accompagnement des personnes accompagnées : mener des projets de sensibilisation, analyse des FEI, soutenir la démarche bientraitance...	Personnes ressources bientraitance Chargé mission qualité Direction	Directeur
Comité d'évaluation	4 fois / ans	Suivi et actualisation du projet d'établissement et du plan d'action centralisé, animer la démarche qualité, d'évaluation et d'audit interne	Les coordinateurs La direction	Directeur
Commission séjour	3 fois / an ou selon besoins	Etudier les projets de séjour, émettre un avis avant validation par la direction et accompagner les organisateurs	Un infirmier Assistante sociale Direction Un éducateur ou ME Le responsable séjour	Un professionnel

d) Les instances représentatives du personnel

Jusqu'alors nous étions dans un schéma classique avec un CHSCT, CE et des délégués du personnel. Toutefois, suites aux récentes évolutions du code du travail, les instances représentatives du personnel seront amenées à changer.

Nous serons d'ici quelques mois sur le schéma suivant avec la mise en place du Comité Social Economique :

Le CSE remplace le CE, CHSCT et DP et l'ensemble de leurs missions lui sont confiées.

Il aura notamment pour attributions :

- Gestion des œuvres sociales et culturelles
- Présentations à l'employeur des réclamations individuelles et collectives
- Promotion de la santé, sécurité et des conditions de travail avec la réalisation d'enquêtes : accidents du travail, maladies professionnelles
- Possibilité de saisir l'inspecteur du Travail de toutes plaintes et observations relatives à l'application des dispositions légales
- Expression collective des salariés, permettant la prise en compte permanente de leurs intérêts

Il aura un rôle dans l'organisation générale de l'entreprise et la santé et sécurité dans l'entreprise.

Le CSE sera consulté sur les orientations stratégiques de l'entreprise, la situation économique et financière, la politique sociale, la mise en œuvre des moyens de contrôle des activités, la restructuration, le licenciement collectif...

VII. L'évaluation

a) Au regard du projet personnalisé de l'utilisateur

Toutes les personnes accompagnées de la Gerlotte disposent d'un projet personnalisé rédigé au plus tard 6 mois après l'entrée dans l'établissement.

Ce projet personnalisé est réévalué tous les ans avec la famille et la personne accompagnée et des modifications sont apportées si besoin.

Ceci étant, tous les 2 ans, un outil est utilisé afin d'effectuer une évaluation un peu plus approfondie. Cet outil, le ROCS (Référentiel d'Observations des Compétences Sociales créé par Monsieur DANANCIER) a été construit avec l'ensemble des équipes et permet d'évaluer les compétences des personnes selon plusieurs dimensions :

- La vie en société
- La vie affective
- La vie quotidienne
- La communication
- Le rapport au corps et au handicap

Le fait d'associer la personne accompagnée lors de la réalisation du ROCS lui permet de se fixer des objectifs à atteindre et mieux appréhender les activités et projets qui lui seront proposés. La valorisation des rôles sociaux est ainsi mise en avant à travers cette évaluation.

Afin d'assurer une évaluation pertinente de nombreux outils vont être mis en place : le suivi des indicateurs tel que la fréquence des activités, le dossier informatisé qui permettra de saisir plus facilement les informations...

b) Sur le dispositif institutionnel

Tous les ans, le projet d'établissement et notamment les fiches action seront réévaluées en équipe afin d'apporter des ajustements si nécessaires.

Un groupe de professionnel sera chargé du suivi d'une ou plusieurs fiches action afin notamment d'assurer une continuité et de permettre aux professionnels de s'investir non plus uniquement dans la rédaction du projet d'établissement mais également dans son évaluation.

c) L'évaluation interne

Dans un souci d'apporter des réponses toujours plus adaptées à l'accompagnement des usagers, l'établissement est engagé dans une démarche d'évaluation et d'amélioration de la qualité de ses prestations, à travers la mobilisation et la responsabilisation des salariés, tout en étant soucieux d'améliorer les conditions de travail.

La démarche d'évaluation interne implique l'utilisation d'outils complémentaires :

- Un questionnaire d'évaluation des prestations, qui permet de mesurer la concordance entre les prestations prévues dans le projet d'établissement et l'effectivité de la réalisation de ces dernières.
- Un questionnaire de satisfaction aux personnes accompagnées
- Un questionnaire bientraitance destiné aux professionnels
- Un questionnaire bientraitance destiné aux personnes accompagnées
- Un diagnostic sur les formes de violence, négligence et maltraitance
- Un audit des outils de la loi de 2002-2

Les principes sous-tendant l'utilisation de ces outils sont :

- L'étalement de l'évaluation interne par vagues sur cinq années. Écrit autrement, l'évaluation n'est pas réalisée tous les cinq ans, mais pendant cinq ans.
- L'implication des personnes accompagnées.
- L'implication des professionnels.
- L'opportunité d'une réflexion collective aboutissant à des améliorations co-construites.

Dans le cas où les personnes accompagnées ne peuvent pas répondre à l'un ou l'autre questionnaire, le principe arrêté au GAPAS est le suivant : le questionnaire est complété par le professionnel référent et un proche de la personne accompagnée, cette dernière étant systématiquement invitée à être présente (l'invitation implique donc que la personne peut la décliner, que ce soit par un choix énoncé verbalement ou encore par son comportement).

Conformément à la circulaire N° DGCS/SD5C/2011/398 du 21 octobre 2011 relative à l'évaluation des activités et de la qualité des prestations délivrées dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, le prochain rapport d'évaluation interne devra être envoyé avant juillet 2019.

Pour ce faire, une planification de la démarche est prévue :

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Référentiel de l'évaluation interne (<i>à construire en partie et à compléter en fin de période</i>)			x			
Questionnaire de satisfaction			x			x
Diagnostic sur les formes de violence, de négligence et de maltraitance		x				x
Analyse des prestations	x	x	x	x	x	x
Questionnaire bientraitance à destination des usagers et des professionnels		x		x		x
Grille d'audit des outils de la loi 2002-2		x				

Les enseignements tirés de ces différentes consultations sont ensuite analysés et partagés largement avec les équipes et les proches. Le détail des réponses apportées est tenu à disposition de toutes et tous. Des points d'amélioration sont identifiés et se traduisent par la mise en place d'actions concrètes.

Le référentiel d'évaluation interne, commun à l'ensemble des établissements et service se structure à partir des 4 axes recommandés par l'ANESM, à savoir :

- La promotion de l'autonomie, de la qualité de vie, de la santé et de la participation sociale
- La personnalisation de l'accompagnement
- La garantie des droits et la participation des usagers
- La prévention des risques spécifiques à la population accueillie et au mode d'accompagnement / la protection et la prévention des risques inhérents à la situation de vulnérabilité des usagers.

Ensuite, pour chacun des 4 axes, l'établissement vient spécifier des objectifs.

Puis, pour chaque objectif des engagements institutionnels sont énoncés. Ces derniers sont évaluables soit grâce à l'analyse d'une ou plusieurs questions issues des cinq outils soit grâce à tout autre document de preuve fourni par l'établissement.

d) L'évaluation externe

L'évaluation externe, c'est-à-dire une évaluation de nos prestations par un organisme extérieur et indépendant sera conduite en 2020.

L'évaluation externe portera de manière privilégiée sur la pertinence, l'impact et la cohérence des actions que nous aurons déployées au regard, d'une part, des missions imparties et d'autre part des besoins et attentes des populations accueillies.

Les champs des évaluations internes et externes seront les mêmes afin d'assurer la complémentarité des analyses portées sur l'établissement, de pouvoir apprécier les évolutions et les effets des mesures prises pour l'amélioration continue du service rendu.

VIII. Perspectives d'évolution de l'établissement

a) Pistes d'amélioration (fiches action)

Nous avons identifié nos axes d'amélioration à travers des fiches action disponibles en annexe.

Nous aborderons ci-dessous nos grands axes d'amélioration pour ces 5 prochaines années.

Inclusion, citoyenneté, autodétermination

Le GAPAS est très fortement engagé dans l'inclusion, la citoyenneté et l'autodétermination des personnes accompagnées. Ainsi, à la Gerlotte nous avons en effet pu constater grâce à notre évaluation interne, que nous devons améliorer ces aspects-ci au sein de l'établissement.

Nos objectifs sont donc de participer à l'inclusion des personnes accompagnées dans la vie de la cité, de favoriser l'expression de leur citoyenneté et de les accompagner dans l'autodétermination.

Pour ce faire, nous favoriserons les activités en lien avec les ressources du territoire et l'actualité au sein des collectivités. Aussi, afin de favoriser l'expression de la citoyenneté des personnes que nous accompagnons, des actions citoyennes seront développées.

Développement durable

Bien conscients des préoccupations du monde dans lequel nous vivons et des enjeux économiques, sociaux et écologiques, nous souhaitons, à notre échelle, participer à faire de notre société une société plus équitable, vivable, viable, une société tout simplement durable.

Ainsi, notre objectif est d'inscrire l'établissement et donc les personnes que nous accompagnons dans une démarche citoyenne de développement durable.

A l'échelle du GAPAS, un cercle développement durable a été créé et s'est scindé en plusieurs cercles au sein de l'ensemble des établissements. A la Gerlotte, le cercle développement durable se chargera donc de piloter les actions liées à ce sujet.

A la suite d'un diagnostic et de l'élaboration d'un plan d'action, le cercle engagera des formations et sensibilisation au sein de l'établissement et inscrira les personnes accompagnées dans des actions au niveau de la ville.

Numérique, nouvelles technologies, domotique

Le GAPAS se positionne comme leader dans le déploiement de solutions numériques pour les personnes en situation de handicap.

Avec de nombreux projets lancés en 2017 et 2018 ; partenariat avec Apple, lancement du dossier informatisé de l'utilisateur, nous souhaitons poursuivre cette démarche sur les 5 prochaines années à venir avec la création d'une veille sur les nouvelles technologies et la participation à des programmes de recherche. Notre objectif est également de doter l'établissement en outils numériques permettant à la fois de développer de nouvelles activités mais également d'améliorer l'accompagnement des personnes.

Coopération, communication, qualité de vie au travail

En 2017 un questionnaire sur la qualité de vie au travail a été réalisé auprès de l'ensemble des professionnels de la Gerlotte.

Cette enquête a permis de mettre en évidence des axes d'amélioration :

- La reconnaissance du travail par le responsable
- La communication interservices au sein de l'établissement
- L'adaptation des rythmes de travail à l'équilibre des salariés
- Le pouvoir de décision dans le poste de travail
- L'esprit collaboratif au sein de l'établissement

Nous avons pour objectifs d'associer tous les acteurs dans le processus de réflexion collective, d'améliorer la qualité de vie au travail et le bien-être des professionnels et de privilégier l'intelligence collective, l'initiative et la créativité.

Des enquêtes de ce type seront régulièrement réalisées afin de mesurer la portée de nos actions.

Vie affective et sexuelle

Cette notion a été particulièrement mise en évidence à travers l'évaluation interne et les différents échanges lors de la réécriture de ce projet d'établissement.

Les personnes accompagnées à la Gerlotte expriment des souhaits plus au moins précis quant à la vie affective et sexuelle qu'ils souhaitent avoir. Dans notre mission d'accompagnement des personnes à leur bien-être, nous attachons un intérêt tout particulier au fait d'apporter des réponses aux personnes que nous accompagnons. Ainsi, nous développerons des formations et sensibilisation mais également des temps de parole dédiés aux personnes accompagnées afin qu'ils puissent s'exprimer et obtenir des réponses.

Cependant, nous souhaitons aller plus loin en nous engageant dans une démarche de réflexion et d'action par la création d'un collectif GAPAS. Celui-ci permettra notamment de nous engager politiquement sur la question de la vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap.

b) Evolution prévisible des missions de l'établissement en fonction de l'évolution de la population

En lien avec les objectifs du PRS, nous accordons une attention tout particulière à l'évolution du public que nous accueillons et notamment en termes de vieillissement. Ainsi, notre objectif est d'accompagner cette évolution en développant des formations, des nouveaux modes d'accompagnements et également en saisissant l'opportunité du numérique.

Développement de nouveaux modes d'accompagnement

Le secteur du médico-social et notamment du handicap est en pleine révolution. En effet, les récentes orientations politiques tels que la réponse accompagnée pour tous et l'inclusion des personnes en situation de handicap, nous amène à repenser de nouveaux dispositifs d'accompagnement.

En effet, à la Gerlotte nous constatons l'évolution des personnes que nous accompagnons. Nous sommes aujourd'hui face à des personnes de plus en plus autodéterminées, avec des souhaits clairs et précis notamment pour les personnes autonomes ne se retrouvant plus au sein d'un collectif.

Pour répondre à l'objectif du PRS qui est de soutenir le choix des adultes en situation de handicap de vivre en milieu ordinaire nous envisageons de repenser notre mode d'accompagnement. L'objectif est de développer des établissements tels que les habitats partagés ou les maisons d'accueil spécialisées externalisées.

Développement du numérique

En un peu moins de 10 ans, le numérique est apparu comme une révolution. En effet, il a révolutionné l'accès à l'information et a transformé considérablement notre quotidien. C'est donc en toute légitimité que nous pouvons nous poser la question de ce que le numérique nous réserve pour les prochaines années.

Les avancées seront très certainement encore plus nombreuses et toujours plus impressionnantes. Nous envisageons donc de prendre le train en marche afin de nous assurer d'être à la pointe des nouveautés pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

Parallèlement, la robotisation et l'émergence de l'intelligence artificielle nous offrent de belles perspectives d'avenir pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes en situation de handicap.

Afin de nous préparer au mieux à toutes ces évolutions, nous nous entourerons de partenaires experts dans le domaine, tel qu'Apple, de startup (ex : CyberRoyaume) ou encore des écoles d'ingénieurs.

c) Réflexions d'accompagnement à long terme (stratégie à mettre en place sur 5 ans)

Développement de l'accueil de jour

Actuellement les personnes occupant les 5 places d'accueil de jour sont accueillies au sein des maisons. Cet accueil n'est pas complètement satisfaisant. En effet, le transporteur dépose tous les matins les personnes dans les salles de vie de leur maison respective là où les petits déjeuners et toilettes touchent à leur fin. Aucun professionnel n'étant dédié spécifiquement pour ces derniers, le projet « développement de l'accueil de jour » permettrait ainsi d'améliorer l'accompagnement des personnes en leur proposant un lieu et du personnel dédiés.

L'objectif serait de distinguer les lieux d'hébergement de l'accueil de jour et cela passerait par l'identification d'un lieu propice à cet accueil, en dehors des maisons, avec du personnel dédié qui se chargerait de leur accueil tout au long de la journée.

Le travail adapté et la valorisation du rôle social

Le principe de la valorisation des rôles sociaux repose sur l'idée qu'une personne perçue positivement par son entourage et par la société va plus facilement développer des relations, participer à la vie de la cité et ainsi exprimer sa citoyenneté.

La valorisation des rôles sociaux va permettre aux personnes en situation de handicap, pouvant parfois se sentir dévalorisées, de vivre une vie semblable à celle de l'ensemble de la société. La personne va jouer des rôles sociaux qui vont lui permettre d'avoir une meilleure image d'elle-même et de se percevoir positivement.

Le projet que nous évoquons ici se fixe cet objectif. L'idée est de développer en interne, des activités, qui auront un intérêt en externe. Ainsi, en référence au fonctionnement des ESAT, les personnes accompagnées participeront à des activités qui répondront à un besoin extérieur et à une sollicitation. Nos activités de production par exemple auront un intérêt pour une entreprise, une organisation ou encore une association.

Ce projet permettra à la fois aux personnes de solliciter leurs compétences sensorielles et motrices tout en leur permettant d'assurer un rôle au sein de la société leur permettant de se valoriser.

Pour une motricité plus libre

Du fait de rétractations articulaires ou encore de la spasticité des muscles, les personnes accompagnées à la Gerlotte ne sont pas toujours en capacité de développer leur motricité, le toucher et d'aller à la rencontre de leur environnement proche. « *Dans son corset siège, crispé et immobile, l'adulte polyhandicapé est dépendant de l'inconfort physique (voire la douleur) de cette position dont il ne peut sortir. Il se désintéresse de son environnement.* » (Pré projet d'établissement de la Gerlotte – décembre 2010)

Afin de développer notre idée, nous pouvons faire le parallèle avec l'enfant dans les premières années de sa vie qui découvre le monde à travers ses déplacements au sol et à travers le toucher. Il se rend alors compte qu'il fait partie d'un milieu sécurisant lui permettant de développer ses relations avec autrui.

L'objectif de notre projet est donc de libérer les capacités motrices des personnes accompagnées afin de maintenir leurs acquis (ramper, marcher sur les genoux, se retourner...), l'aider à prendre conscience de son corps et de favoriser la découverte de l'environnement (mobilier, jeux laissés sur le sol, autres personnes accompagnées,...voire même des animaux comme le lapin). C'est grâce à l'aménagement des salles de vie que les personnes pourront être installées au sol afin d'exprimer leurs capacités motrices, de faire des découvertes, de se libérer de l'inconfort parfois dû aux positions immobiles et aux corsets.

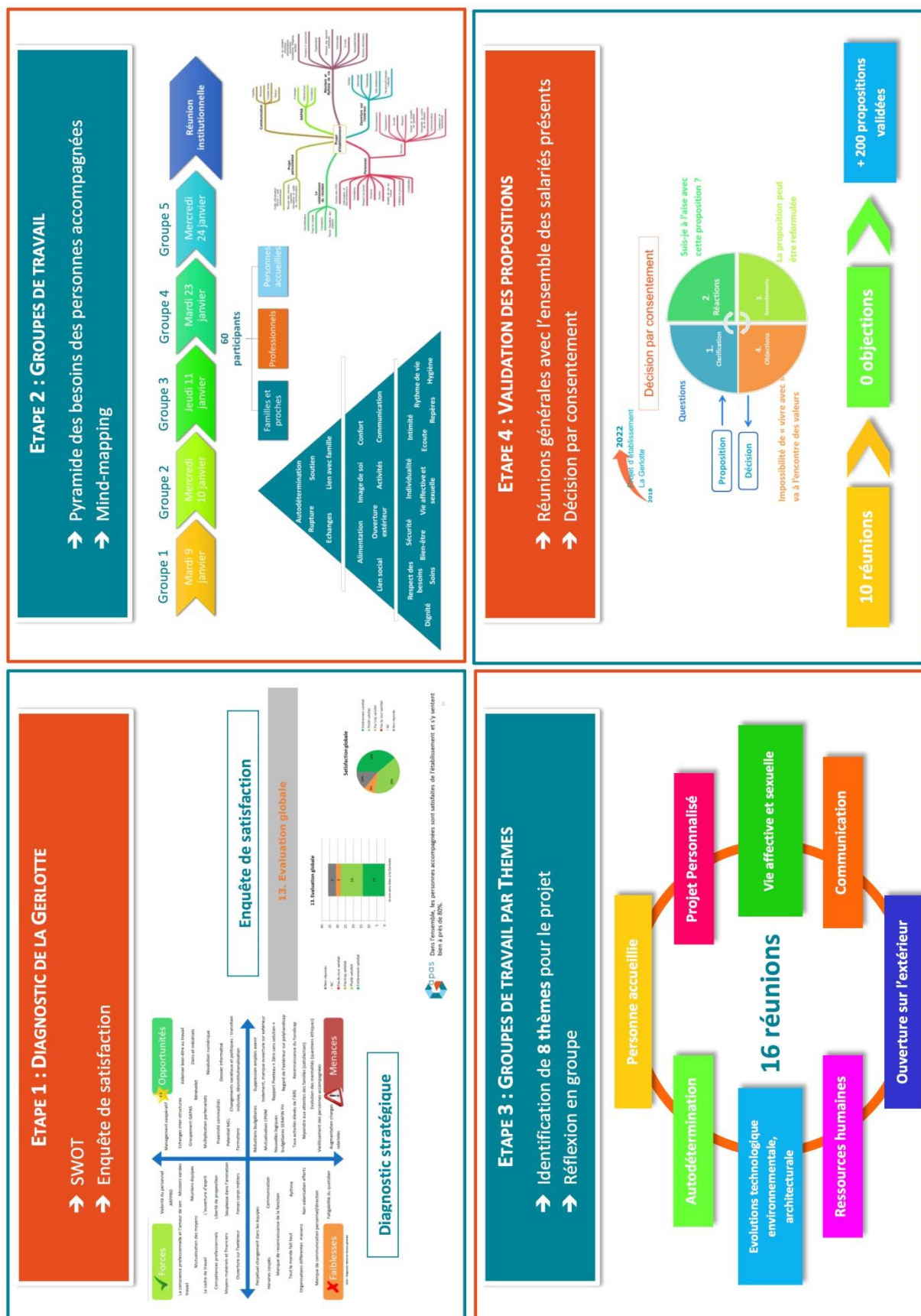
Fais de ta vie un rêve
et d'un rêve une
réalité...

L'ensemble des participants au projet

ADJANOH Benoit	GERARD Angélique
ALLART Coraline	GODART Caroline
BAILLEUX Laura	HATEM Inès
BASQUIN Christelle	HORNAIN Aurélie
BENDOU Emeline	LANGLANT Isabelle
BOUNOUA Sandrine	LAYNE Jérôme
BROUX Karine	LECOINTE Vincent
CAPON Jean-Michel	LEMAY Sophie
CARLUCCI Nicolas	LESAFFRE Fanny
COUPE Camille	M BESNARD
DE WYNDT David	M et Mme DEBLOCK
DELECOURT Megguy	M HEUCLIN
DELRUE Thibault	MAMMOU Réda
DERESMES Camille	MARTIN Coralie
DESCHEYER Pauline	Mme GOUWY
DESMULIER David	Mme GOVART
DEVEUGLE Severine	Mme HEUCLIN
DEVIGNES Eric	Mme NOPPE
DHONDT Christian	Mme RICOUR
DHONDT Perrine	MORTREUX Elodie
DORCHY Alexandre	NAVET Adeline
DORP Anne-Sophie	NEFT Audrey
Dr BOUTTEN	NICOLAS Martin
Dr FRYs	NIEUWJAER Stéphanie
DUBAR Stéphanie	PALACIO Ruben
DUBOIS Fanny	RICQUART Fabienne
DUPUY LE GRAND Yoann	ROKITA Thérèse
FAIDHERBE Frédéric	SAGNIER Michel
FELIX Ambre	SANDAL Lydie
FERATHIA Milliana	STELANDRE Caroline
FOURNEZ Michèle	TERNISIEN Brigitte
FRANSOIS Delphine	TRIOULLIER Emmanuel
FRIKAH Karima	TWARDOWSKI Dimitri
GAILLARD Christian	VANDERSTRATEN Myriam
	ZERDE Kamélia

Annexes

ANNEXE I : Méthodologie de la rédaction du projet d'établissement



ANNEXE II : Valeurs du GAPAS

• **La dignité de tout être Humain**

La dignité n'est ni un idéal, ni un objectif à atteindre, ni une réalité observable, ni une représentation. La dignité est un principe. La dignité renvoie à un dû, c'est-à-dire à «quelque chose» qui n'est pas négociable. La notion de dignité humaine fait référence à une qualité inséparablement liée à l'être même de l'homme ; ce qui explique qu'elle soit la même pour tous et qu'elle n'admette pas de degrés. Cette notion renvoie à l'idée que *«quelque chose est dû à l'être humain du seul fait qu'il est humain»* (Paul Ricoeur). Cela signifie que tout être humain mérite un respect inconditionnel, quel que soit l'âge, le sexe, la santé physique ou mentale, la religion, la condition sociale ou l'origine ethnique de l'individu en question.

• **L'utopie nécessaire**

Les associations partenaires se sont créées à partir de constats semblables : une autre réalité est possible pour les personnes en situation d'handicap. Cette utopie postulée d'une autre réalité, interrogeait les pratiques en institutions pour personnes handicapées et remettait en question les préjugés de la société sur la personne en situation de handicap. Pour le GAPAS « être handicapé » ne constitue ni une identité ni une destinée. «On ne naît pas homme on le devient. Et ce devenir s'étend sur la durée entière d'une vie. Pour un humain être c'est devenir » Albert Jacquard
Pour continuer à se projeter vers l'avenir, pour créer des projets innovants l'éveil utopique est nécessaire.

• **Le rôle fondamental de la vie associative**

Le fait associatif est, par essence, l'exercice de la citoyenneté. L'association est un acte politique qui témoigne de la capacité des hommes à prendre en charge leur destinée et à participer à l'œuvre communautaire. Les raisons d'être de l'association sont l'Homme et la nature du lien social. C'est parce que l'individu est un être singulier et particulier qu'il ne saurait souffrir d'une quelconque injustice du fait de ses différences, qu'elles soient passagères ou durables. Cette conception de l'homme repose sur des valeurs morales et philosophiques à caractère humaniste, laïque et non dogmatique en veillant, particulièrement, à la neutralité politique et religieuse. Le GAPAS place ainsi l'Homme au centre de son projet et défend des valeurs philanthropiques, humanistes et progressistes. Nos actions interrogent sans cesse la norme établie et visent résolument à une transformation de la société pour la rendre plus solidaire.

• **Le GAPAS : une entreprise citoyenne d'action sociale**

Bien que soumise, comme toute entreprise de droit privé, aux règles de droit commun : aux exigences du plan comptable général à la fiscalité etc... Le GAPAS n'est pas une entreprise comme les autres, non pas seulement du fait de son caractère non lucratif, mais surtout par la préoccupation permanente de servir l'intérêt général.

Cette préoccupation se traduit par notre capacité à s'inscrire dans la réalisation des politiques publiques. Néanmoins cette inscription dans une certaine forme de délégation de service public ne doit pas amputer le GAPAS de sa liberté d'entreprendre, indispensable à toute création et innovation.

Le GAPAS met en place une gestion rigoureuse des moyens toujours au service du projet associatif mais il conteste toute forme de rationalisation qui repose sur des considérations budgétaires et comptables sans appréhender les exigences de l'accompagnement des personnes accueillies.

Le GAPAS postule l'exigence d'une professionnalité militante basée sur la participation démocratique à la gouvernance du Groupement des membres bénévoles, des personnes accueillies et des professionnels.

ANNEXE III : Les besoins selon Virginia HENDERSON

Les quatorze besoins fondamentaux selon Virginia HENDERSON

1. Respirer.

Capacité d'une personne à maintenir un niveau d'échanges gazeux suffisant et une bonne oxygénation.

2. Boire et manger.

Capacité d'une personne à pouvoir boire ou manger, à mâcher et à déglutir. Également à avoir faim et absorber suffisamment de nutriments pour capitaliser l'énergie nécessaire à son activité.

3. Éliminer.

Capacité d'une personne à être autonome pour éliminer selles et urine et d'assurer son hygiène intime. Également d'éliminer les déchets du fonctionnement de l'organisme.

4. Se mouvoir, maintenir une bonne posture et maintenir une circulation sanguine adéquate.

Capacité d'une personne de se déplacer seule ou avec des moyens mécaniques, d'aménager son domicile de façon adéquate et de ressentir un confort. Également de connaître les limites de son corps.

5. Dormir, se reposer.

Capacité d'une personne à dormir et à se sentir reposée. Également de gérer sa fatigue et son potentiel d'énergie.

6. Se vêtir et se dévêtir.

Capacité d'une personne de pouvoir s'habiller et se déshabiller, à acheter des vêtements. Également de construire son identité physique et mentale.

7. Maintenir sa température corporelle dans la limite de la normale (37,2 °C).

Capacité d'une personne à s'équiper en fonction de son environnement et d'en apprécier les limites.

8. Être propre, soigné et protéger ses [téguments](#).

Capacité d'une personne à se laver, à maintenir son niveau d'[hygiène](#), à prendre soin d'elle et à se servir de produits pour entretenir sa peau, à ressentir un bien-être et de se sentir belle. Également à se percevoir au travers du regard d'autrui.

9. Éviter les [dangers](#).

Capacité d'une personne à maintenir et promouvoir son intégrité physique et mentale, en connaissance des dangers potentiels de son environnement.

10. [Communiquer](#) avec ses semblables.

Capacité d'une personne à être comprise et comprendre grâce à l'attitude, la parole, ou un code. Également à s'insérer dans un groupe social, à vivre pleinement ses relations affectives et sa sexualité.

11. Pratiquer sa religion ou agir selon ses [croyances](#)

Capacité d'une personne à connaître et promouvoir ses propres principes, croyances et valeurs. Également à les impliquer dans le sens qu'elle souhaite donner à sa vie.

12. S'occuper en vue de se réaliser.

Capacité d'une personne à avoir des activités ludiques ou créatrices, des loisirs, à les impliquer dans son auto-réalisation et conserver son [estime de soi](#). Également de tenir un rôle dans une organisation sociale.

13. [Se divertir](#), se récréer.

Capacité d'une personne à se détendre et à se cultiver. Également à s'investir dans une activité qui ne se centre pas sur une problématique personnelle et d'en éprouver une satisfaction personnelle.

14. Apprendre.

Capacité d'une personne à apprendre d'autrui ou d'un événement et d'être en mesure d'évoluer. Également à s'adapter à un changement, à entrer en [résilience](#) et à pouvoir transmettre un savoir.

ANNEXE IV : Procédure projet personnalisé

	Procédure	<i>PRO – EDUC – 007</i>
	Projet Personnalisé	<i>Date : 04/09/2018</i> <i>Version : 4</i>
		Page 55 sur 59

Cette procédure a pour objectif de décrire la méthode d'élaboration du projet personnalisé.

1. Domaine d'application

Cette procédure concerne le personnel paramédical et éducatif de la Gerlotte.

2. Définition et Documents de référence

- ➔ Le projet personnalisé est un droit issu de la loi du 2 Janvier 2002 qui rénove l'action sociale et médico-social. Cette loi a pour objectif de développer les droits des usagers fréquentant les établissements et services sociaux et médico-sociaux. « La participation directe au projet d'accueil et d'accompagnement » est l'un des 7 droits fondamentaux de cette loi.
- ➔ C'est un document obligatoire à réaliser une fois par an ou en cas de nécessité et dans les 6 mois après l'accueil d'une nouvelle personne.
- ➔ Il se trouve en annexe du contrat de séjour.
- ➔ Le projet personnalisé conjugue l'individuel et le collectif afin d'apporter des réponses adaptées aux besoins de la personne accompagnée. Il est élaboré à partir des connaissances de la personne et repose sur ses besoins, ses attentes, ses capacités et ses potentialités.
- ➔ Le projet personnalisé est à faire signer par le résident, son représentant légal et la direction (à différencier le résident et le représentant légal si le résident est sous mesures de protection). Le résident peut faire appel à toute personne de son choix, mais seul le représentant légal peut signer le projet personnalisé.

3. Démarche

- ➔ Le projet personnalisé se compose d'un projet d'accompagnement et d'un projet de soin.

1) Projet d'accompagnement

A. Recueil

Recueil des demandes, des besoins et des préoccupations de la personne accompagnée par le référent d'accompagnement auprès de l'ensemble de l'équipe et de la famille.

B. Réalisation

Réalisation de l'évaluation des compétences sociales par le référent d'accompagnement, le référent animateur et l'éducateur spécialisé à l'aide du Référentiel d'Observation des Compétences Sociales (ROCS). La personne accompagnée est également invitée à y participer.

Cette réunion est planifiée par l'éducateur spécialisée.

Le ROCS est un outil composé de six dimensions (vie affective, vie sociale, vie quotidienne, vie dans l'environnement, le corps et la santé, vie intellectuelle et culturelle). Chacune d'elles comprennent quatre à cinq critères.

Pour chaque critère, on évalue la compétence du résidant sur une échelle de cinq degrés :

- 1 = le résidant n'a pas la compétence.
- 2 = le résidant peut avoir la compétence dans la relation affective.
- 3 = le résidant a la compétence dans son lieu de vie (maison).
- 4 = le résidant a la compétence dans l'institution.
- 5 = le résidant a la compétence en tout lieu.

En fonction de l'analyse des résultats, des objectifs sont proposés pour maintenir ou développer la compétence chez la personne accueillie en privilégiant les critères où il est le plus en difficulté.

C. Rédaction

Rédaction du projet d'accompagnement dans la continuité de l'évaluation ROCS avec le référent accompagné par l'éducateur et le référent animateur.

2) Projet de soin

A. Recueil

Le référent de soin organise le recueil auprès de toute l'équipe paramédicale (IDE, AS, rééducateurs) et médicale, des familles et de la personne accompagnée. Il consulte également les paramédicaux extérieurs.

B. Pré projet

Écriture du pré-projet de soin par le référent de soin avec l'ensemble de l'équipe paramédicale.

3) Réunion projet personnalisé

Mise en cohérence et complémentarité du projet d'accompagnement et du projet de soins avec le psychologue, l'adjointe de direction, le référent de soin, l'éducateur spécialisé, le référent d'accompagnement et le référent animateur.

La personne accompagnée est également invitée à être présente si elle le souhaite.

4) Rédaction finale

Contractualisation du projet personnalisé avec la personne accompagnée, son tuteur ou la personne de son choix. Le projet est envoyé une semaine avant la contractualisation à la famille et/ou représentant légal afin qu'ils en prennent connaissance.

Lors de cette contractualisation, un temps de discussion est pris afin de permettre à la personne et à son représentant légal d'exprimer leurs remarques et de les ajouter à la fin du projet personnalisé.

Si le représentant légal n'est pas présent à la réunion, un document unique de prise en charge est signé. Dans ce cas, le référent d'accompagnement lit à la personne son projet personnalisé.

5) Durées

- La démarche de rédaction des pré-projets d'accompagnement et de soins débute **2 mois avant la réunion projet personnalisé**
- L'évaluation ROCS et la rédaction du pré-projet d'accompagnement doivent durer d'**1h30 à 2h00**
- La réunion pré-projet de soins dure **1h pour 1 pré-projet**
- Réunions projet personnalisé :
 - **2 réunions par semaine**
 - **1h de réunion** (20 min soins, 20 min accompagnement, 20 min en commun)
- **La réunion de contractualisation dure 1h**
- **Un an après l'écriture** on effectue un point d'évaluation : on réévalue le projet avec la famille et on apporte des modifications si besoin avec la même phase recueil avant
- **Tous les 2 ans on effectue l'évaluation ROCS** cependant, des évaluations intermédiaires peuvent être proposées ainsi que des propositions d'ajustement si nécessaire.

6) Annexes

- ➔ Trame du projet personnalisé
- ➔ Référentiel d'Observation des Compétences Sociales (ROCS)

ANNEXE V : Nos engagements

PROJET PERSONNALISE

- ✓ Ajuster la fréquence des activités : importance de l'évaluation
- ✓ Envoyer le projet aux familles avant la réunion
- ✓ Avoir une planification des projets au trimestre (calendrier)

AUTODETERMINATION

- ✓ Prendre les transports en commun
- ✓ Réunions maison des résidents
- ✓ Sorties spontanées le week-end
- ✓ Séjours inter-établissements
- ✓ Inclusion des personnes accompagnées dans les groupes de travail et groupes de pilotage
- ✓ Informer, expliquer aux personnes accompagnées les protocoles et procédures mis en place
- ✓ Expliquer les conséquences des choix
- ✓ Permettre aux personnes accompagnées d'expérimenter et d'évaluer
- ✓ Se permettre d'expérimenter et d'évaluer
- ✓ Communiquer avec les familles
- ✓ Demander aux parents la somme maximale que les professionnels peuvent utiliser sur le compte argent de poche du résident
- ✓ Participation des personnes accompagnées à l'organisation des sorties pour permettre de comprendre le processus d'organisation
- ✓ En réunion d'expression des résidents, les faire participer aux décisions de l'équipe
- ✓ Laisser appeler (TLV, rdv, sorties) quand c'est possible

WEEK ENDS/OUVERTURE SUR L'EXTERIEUR

- ✓ Afficher à l'avance les activités collectives le week-end pour toutes les maisons
- ✓ Avance d'argent régulière le week-end qui permettrait de faire des sorties minutes
- ✓ Le week-end est un jour particulier où on peut favoriser la spontanéité des résidents
- ✓ Proposer à d'autres établissements de venir le week-end, par exemple lors des animations proposées
- ✓ Inciter les personnes à partager les informations
- ✓ Utiliser le blog du GAPAS par exemple pour convier les établissements

COMMUNICATION

- ✓ Repérer dans l'horaire un temps pour lire les transmissions
- ✓ A la prise de poste et en fin de poste, prendre un temps pour lire et écrire les transmissions : outlook, logiciel
- ✓ 10 minutes de transmission matin, midi, soir sans le point IDE

CHANGEMENTS DE MAISON

- ✓ Si un poste se libère dans une maison les professionnels peuvent changer de maison
- ✓ Un changement de maison peut également avoir lieu sur la base du volontariat, il faut donc que deux personnes se mettent d'accord pour changer
- ✓ Proposer tous les ans aux professionnels de changer de maison
- ✓ Au bout de 5 ans, il faut que tous les professionnels aient changé de maison

Stagiaires/Services civiques

- ✓ Encadrement de l'élève par le référent de la même fonction
- ✓ Bilan de mi-stage et rapport final à faire en prenant en compte l'avis de toute l'équipe
- ✓ Permettre au stagiaire de travailler avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire
- ✓ Services civiques : un référent nommé, avec fiche de poste, réalise le bilan

RECRUTEMENT

- ✓ En cas de CDI, 2nd entretien effectué par le directeur, un coordinateur et/ou un professionnel du même corps de métier
- ✓ Bilan à 1 mois (avec présentation du rapport d'étonnement) et Validation de la période d'essai en réunion d'équipe (en présence du candidat) avec consentement préalable des résidents (avec critères)
- ✓ Tester le recrutement d'une personne « mobile » en CDI

NOUVEAUX SALARIES

- ✓ Faire arriver les nouveaux salariés à partir de 10h00 ou 14h (en dehors des toilettes, coucher, lever)
- ✓ Mettre en place un binôme quand c'est possible (max 3 jours)
- ✓ Parrainage pendant la période d'essai par un professionnel de la même fonction
- ✓ Sensibiliser les nouveaux salariés à des thématiques spécifiques = formation sensibilisation

SEMAINE DECOUVERTE EN MAISON

- ✓ Chaque salarié doit réaliser une semaine de découverte une fois par an dans une autre maison
- ✓ Hors juillet août décembre

FORMATIONS

- ✓ Proposer du temps aux participants pour effectuer un retour
- ✓ Retour en réunion institutionnelle par exemple = Pitch