



# Adélaïde Perrin®



## Projet d'Etablissement

2016 - 2020

**La Présidente**  
**Christine NICOLET**

**Le Directeur**  
**Philippe MICHEL**

Approbation en CVS	Le 18 octobre 2016
Approbation en CA	Le 21 octobre 2016

## Contenu

I. L'ASSOCIATION ADELAIDE PERRIN .....	2
1. L'Association gestionnaire Adélaïde Perrin.....	2
2. L'utilité sociale de sa plateforme de services.....	3
3. La situation géographique.....	3
4. L'Organigramme de la plateforme de services .....	5
5. La population accueillie .....	6
6. Les partenaires de la plateforme de services .....	9
II. LE MODE OPERATOIRE DE L'ASSOCIATION .....	13
1. La méthodologie d'action.....	13
2. L'organisation .....	23
III. CONCLUSION de l'EXPERTISE et PROSPECTIVE .....	40
1. Relocaliser une partie de l'hébergement .....	40
2. Fiches actions .....	41
IV. SIGLES.....	44

# **I. L'ASSOCIATION ADELAÏDE PERRIN**

L'Association Adélaïde Perrin est structurée en une plateforme de services répartis sur plusieurs sites. Dans le cadre de sa mission d'intérêt général, elle répond aux besoins et attentes de femmes, d'hommes en situation de handicap et s'inscrit dans une commande et un financement des autorités publiques (Lyon Métropole, Agence Régionale de Santé).

La première partie de ce projet présente l'Association gestionnaire (1-1), l'utilité sociale de la plateforme de services (1-2), sa situation géographique (1-3), son organigramme (1-4), la population accueillie (1-5) et ses partenaires (1-6).

## **1. L'Association gestionnaire Adélaïde Perrin**

En 1819, Adélaïde Perrin révoltée par la souffrance des adultes lourdement handicapés, mobilise volontés et moyens et prend tous les risques pour répondre au mieux aux impératifs de leur dignité<sup>1</sup>.

L'Institution qui porte toujours son nom et qui a adopté dès le 15 avril 1908 le statut d'association privée à but non lucratif (loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901) est la poursuite en ligne directe de l'œuvre de la Fondatrice. Son siège se situe au 6 rue Jarente à Lyon (2<sup>ème</sup> arrondissement).

L'Association est une association gestionnaire non parentale. Ses administrateurs sont élus après cooptation en Assemblée Générale. Ils décident de la politique associative à tenir. C'est ensuite au Directeur de l'Association que revient la charge de la mettre en œuvre et de gérer les financements qui sont alloués.

Les financements de l'Association proviennent de la Métropole de Lyon (qui à partir de janvier 2015 a récupéré les compétences du département relatives à l'action sociale) pour l'hébergement et l'accueil de jour, et de l'ARS (Agence Régionale de Santé) pour la médicalisation. La dotation de la Métropole est adossée à des prix de journées déterminés par les comptes de charges présentés au budget, quant à l'ARS elle verse un forfait soin réservé au financement du volet sanitaire des personnes en FAM (foyer accueil médicalisé). La contractualisation avec la Métropole rentre dans le cadre strict d'un CPOM (contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens) d'une durée de 3 ans, basé sur des engagements réciproques et procurant une certaine visibilité financière. Avec l'ARS, la négociation est annuelle.

Pour gérer au mieux ces financements publics, l'Association s'organise sous la forme d'une plateforme de services, répartis sur divers sites, réunissant les différents agréments détenus. Quel que soit le site, un prix de journée identique est alloué pour un même agrément. Cette organisation permet une gestion de la masse des ressources de manière globale, c'est à dire de la manière la plus efficace possible puisque l'ensemble des moyens de l'Association sont mutualisés.

Cela présente notamment l'avantage de faciliter les arbitrages et de pouvoir sereinement gérer les urgences. Si une intervention est indispensable sur un site, nous la réalisons en priorité sans avoir à nous préoccuper des limites plus contraignantes que poserait un budget spécifique.

---

<sup>1</sup> Cf. le projet associatif, 23 avril 2010, partie I *l'Histoire de l'Association Adélaïde PERRIN*.

## 2. L'utilité sociale de sa plateforme de services

Conformément à l'article 2 de ses statuts, la plateforme de services de l'Association Adélaïde Perrin a pour objet :

- l'accueil et l'accompagnement de personnes adultes<sup>2</sup> des deux sexes en situation de handicap mental et/ou psychique, présentant des déficiences intellectuelles moyennes avec ou sans troubles associés autres que moteurs, de 20 ans jusqu'en fin de vie ;
- la création et la gestion d'ateliers d'aide par le travail ;
- la création et la gestion de foyers pour travailleurs et non travailleurs handicapés ;
- la création de structures pour personnes handicapées âgées de plus de 60 ans jusqu'en fin de vie, permettant d'assurer l'accompagnement des personnes tout au long de leur vie.

Pour pouvoir être accueillies, les personnes doivent bénéficier d'une notification de la CDAPH,<sup>3</sup> commission se prononçant sur la situation de la personne concernée et l'orientant vers un établissement ou un service adapté. Les personnes accueillies proviennent principalement du département du Rhône.

La finalité actuelle de l'Association est « d'offrir les possibilités d'un développement personnel et la participation sociale d'adultes en situation de handicap dans l'esprit de sa fondatrice<sup>4</sup> ».

## 3. La situation géographique

### - Le site d'Ainay

Il représente l'ancrage historique de l'Institution. Il se situe au cœur de la presqu'île lyonnaise dans le 2<sup>ème</sup> arrondissement au 6 rue Jarente, proche de la place Bellecour et à environ 150 mètres de la rue piétonne Victor Hugo. Il est parfaitement desservi par les transports en commun (ligne A du métro reliant Vaux en Velin la Soie – Perrache) et bénéficie de la proximité immédiate de la gare Perrache. Le site est également constitué d'un centre d'activité de jour, situé à quelques mètres du bâtiment principal, au 5 rue Jarente.



### - Le site de Confluence

Situé dans un quartier récemment rénové, le site de Confluence compte 14 appartements dans un bâtiment résidentiel de la rue Denuzière.

Le foyer, 57 rue Denuzière, est composé de neuf appartements sur quatre niveaux, avec ascenseur. Le CAJ occupe le rez-de-chaussée de l'établissement. Ils sont loués à l'OPAC du Rhône. Cinq autres appartements, en habitat normalisé, sont loués à Alliade au 55 rue Denuzière.



<sup>2</sup> Entendu ici comme majeur.

<sup>3</sup> CDAPH : commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

<sup>4</sup> Cf. Projet Associatif

## - Le site de Vénissieux

Situé proche du vieux bourg et de la médiathèque, il est constitué de 2 établissements, construit sur un terrain d'environ 3000 m<sup>2</sup> :



**Le Foyer Honorine Santilli**, au 23 rue A. Dreyfus, occupe une maison bourgeoise construite au début du XX<sup>ème</sup> siècle, elle-même adossée à un ancien corps de ferme. Le tout forme un L.

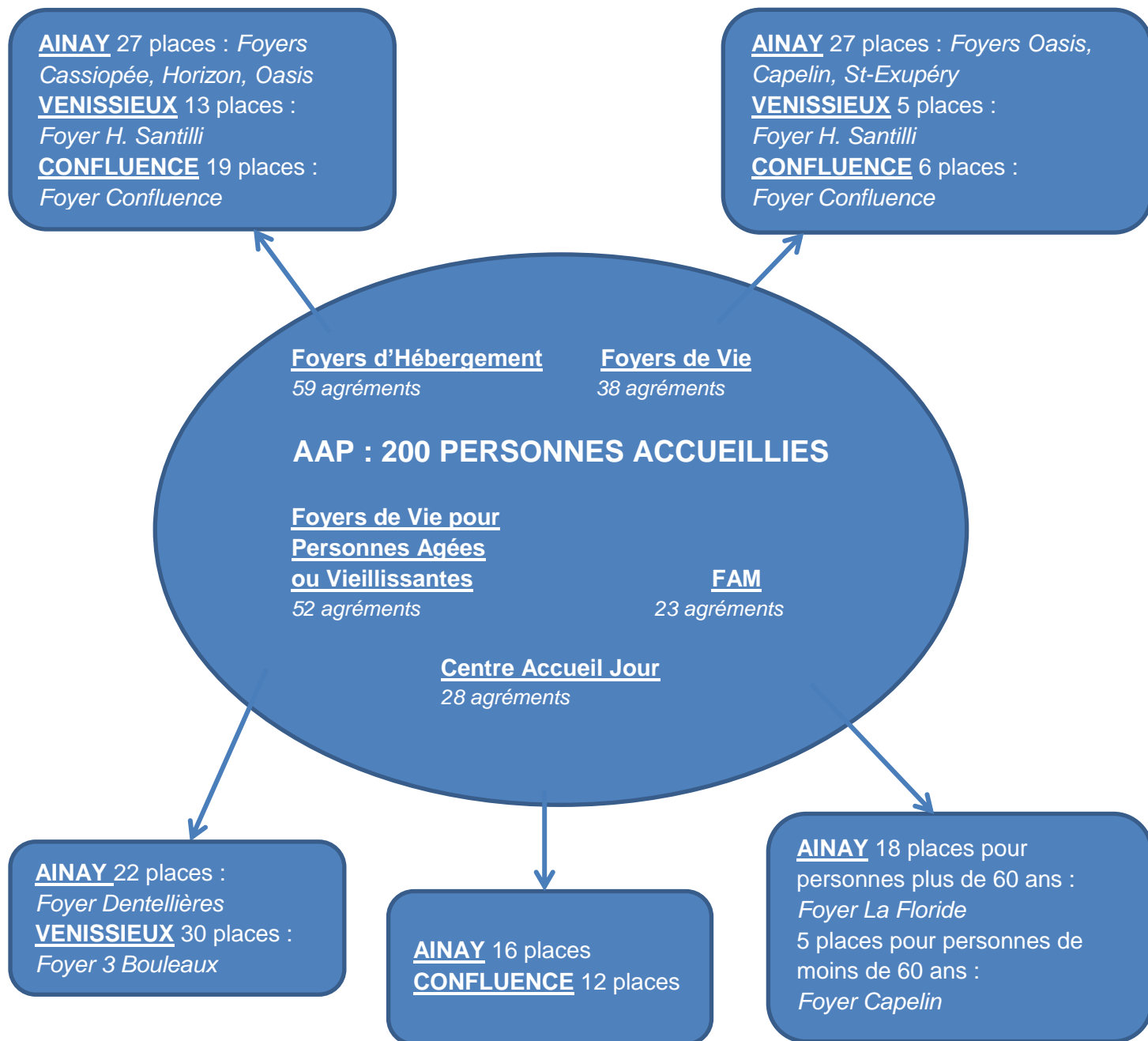
Un espace clos de murs fait le lien avec le nouveau bâtiment. La cour devant la bâtisse permet le stationnement de quelques véhicules. Elle est accessible par un portail et une porte donnant sur la rue, équipée d'un digicode. Un sous-sol permet la localisation d'installation technique (chaufferie, etc...). Le bâtiment s'élève sur 4 niveaux (SS, RdC, R+1, R+2) et ne possède pas d'ascenseur.

**L'établissement Les 3 Bouleaux**, a ouvert ses portes en avril 2014, au 54 rue Gambetta. Le bâtiment de construction traditionnelle répondant aux standards actuels d'accueil, est implanté sur le même terrain que le foyer Honorine Santilli et est composé de 4 niveaux (rez-de-chaussée, rez-de-jardin et 2 étages) accessibles par un ascenseur.

## 4. L'Organigramme de la plateforme de services

### 4.1. Les agréments de la PFS

Sur chacun des sites sont accueillis des usagers porteurs de divers agréments. Ceci permet d'assurer la continuité de l'accompagnement sur un même lieu et l'adaptation des moyens et compétences pour l'évolution des besoins des personnes, notamment pour celles qui sont vieillissantes.



## 4.2. Evolution de la capacité d'accueil

Depuis 2010, la capacité d'accueil de la PFS a beaucoup évolué. Elle correspond à un peu plus de 42% d'augmentation du nombre de personnes accompagnées.

L'arrivée de 60 personnes accueillies et du personnel nécessaire à leur accompagnement nous a amené à optimiser l'ensemble des moyens à notre disposition. La PFS est le dispositif qui nous a permis de concrétiser la mise en œuvre de ces projets.

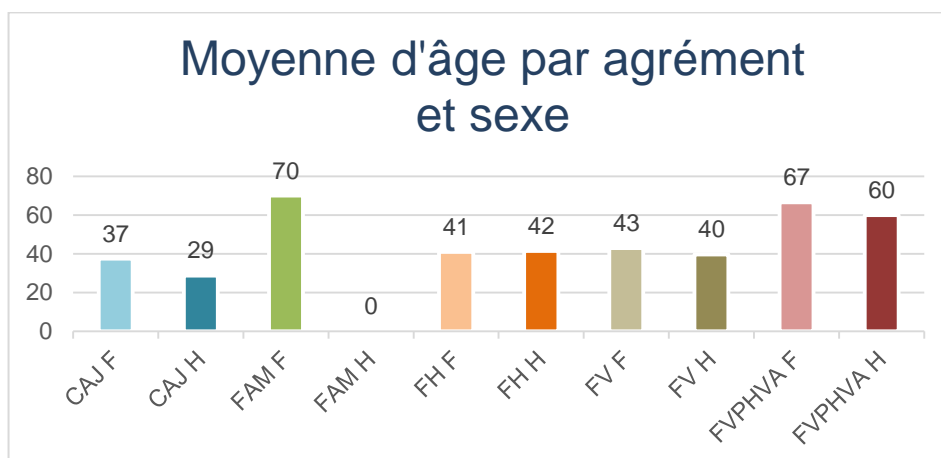
Effectif Année	FH	FV	FVPA	FAM	CAJ	TOTAL
01/01/2010	49	32	22	23	16	142
01/01/2011	60	37	22	23	28	170
01/01/2015	59	38	52	23	28	200

## 5. La population accueillie

### 5.1. Les caractéristiques

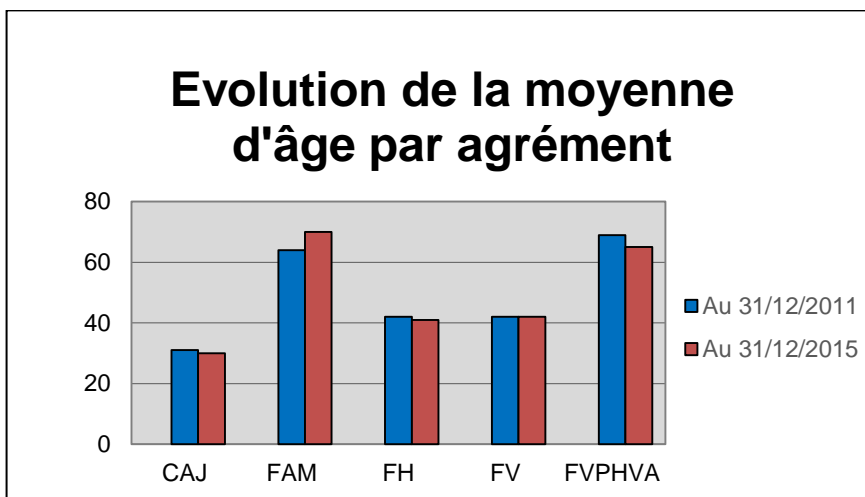
Compte tenu de la réalité historique de l'Association, il est important de rappeler qu'elle a accueilli des personnes avec des handicaps très différents avant la structuration du secteur et la législation des ESSMS. De même, le parcours de vie fait partie intégrante de l'histoire de l'accompagnement à Adélaïde PERRIN<sup>5</sup>. De ces éléments, combinés aux différences d'âge et à l'évolution du handicap lié au vieillissement résulte une population quelque peu hétérogène.

La population féminine est la plus importante, les aînées des résidentes ont plus de 90 ans et certaines d'entre elles sont présentes depuis plus de 70 ans.



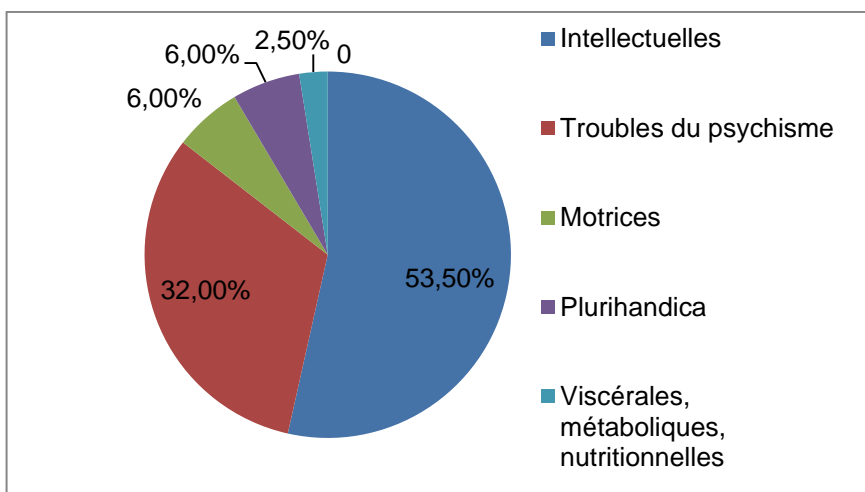
<sup>5</sup> Cf. Sylvie CAILLET, « Les Murs noirs », « Parcours de vie des "jeunes filles incurables" d'Ainay ; ed. Les Presses du midi

En 2011, la moyenne d'âge était de 44 ans, fin 2015 elle est de 48 ans. La différence s'explique par l'augmentation du nombre de places en FVPHV (ouverture du foyer les 3 Bouleaux en 2014) et à la disparition brutale de deux personnes jeunes (30 et 52 ans), accueillies en FAM.



### Les Déficiences principales des personnes accueillies<sup>6</sup>

Le descriptif de la population met en exergue deux groupes significatifs : celui des personnes ayant une déficience intellectuelle reste le plus important mais les personnes avec des troubles psychiques représentent désormais 1/3 des personnes accueillies.



## 5.2. Les demandes d'admissions

L'Association est à l'écoute des besoins et des attentes des personnes et/ou de leur famille en recherche d'une place d'hébergement et d'accompagnement dans un contexte de pénurie de places de plus en plus pesant.

Désormais, le suivi des demandes d'admission permet de faire un comparatif, d'objectiver leur évolution et la composition de la liste d'attente. Le tableau de répartition des demandes d'admissions de l'année 2015, confirme la tendance de ces 5 dernières années :

	Nbre de demandes	Âge moyen	F.V.		F.H.		F.A.M.		F.V.P.H.V.A.		C.A.J.	
			Nbre	Âge Moyen	Nbre	Âge Moyen	Nbre	Âge Moyen	Nbre	Âge Moyen	Nbre	Âge Moyen
FEMME	10	31,8	3	25,66	1	35	0	0	1	58	5	29,6
HOMME	12	42,5	5	33	1	30	2	61	2	60,33	2	33
TOTAL	22	37,15	8	29,33	2	32,5	2	61	3	59,16	7	31,3

<sup>6</sup> Cf. étude 2015 de la DRESS : Direction des Etudes et Evaluation Statistiques du Ministère des Affaires sociales et de la Santé.



Les orientations en Foyer d'Hébergement sont de moins en moins nombreuses et celles en Foyer de Vie augmentent. Cela se vérifie dans la composition des listes d'attente.

Les demandes d'accueil en Centre d'Activité de jour sont toujours soutenues, cependant, nous notons une évolution du parcours et de l'âge des demandeurs :

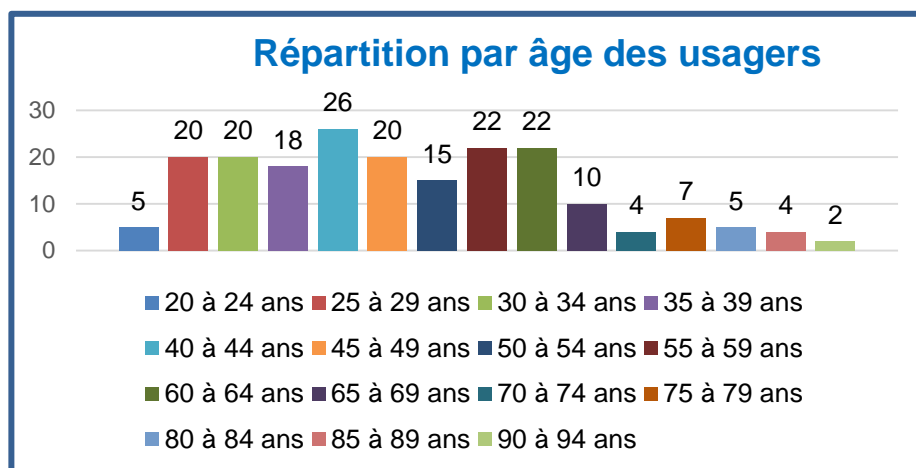
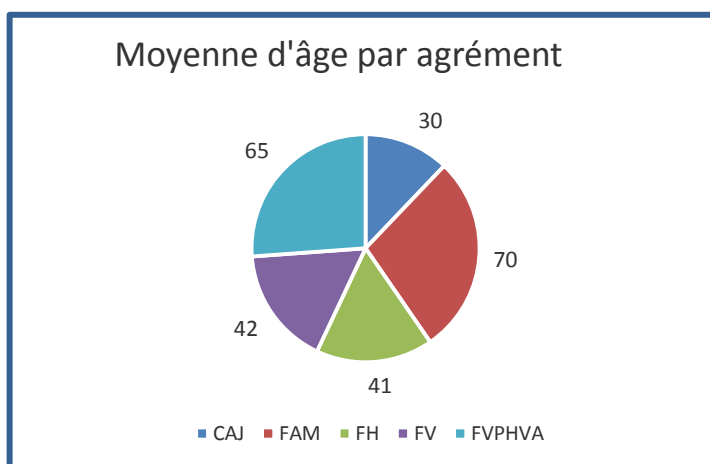
- moins de demandes d'admission de jeunes sortants d'IME ;
- plus de jeunes issus du parcours scolaire intégré, CLIS<sup>7</sup> et ULIS<sup>8</sup> ;
- la moyenne d'âge des demandeurs : + de 31 ans, augmente
- de plus en plus de demandes de personnes, sans prise en charge, vivant au domicile des parents.

Pour le Foyer d'Accueil Médicalisé, la liste d'attente est composée, en majorité, de personnes accueillies en Foyer de Vie et/ou en Foyer de Vie Personnes Agées de l'Association. La possibilité pour les usagers d'effectuer leur parcours de vie au sein de l'Association limite les opportunités de candidatures extérieures pour le FAM.

### 5.3. Les perspectives ou projets de développement

L'effectif des personnes âgées (FVPHVA) a doublé en 2014 et représente désormais 26 % de la population accueillie.

Seules les entrées en CAJ sont susceptibles de pouvoir ralentir la courbe de la moyenne d'âge du public pris en charge dans les cinq à dix ans.

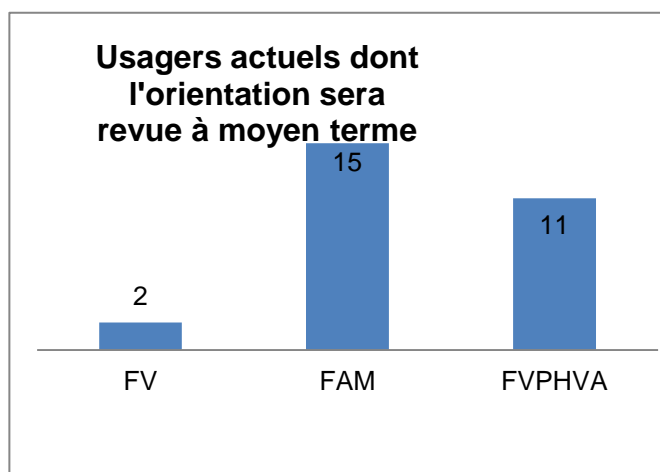


<sup>7</sup> Classes d'Inclusion Scolaire

<sup>8</sup> Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire

Le Projet d'Établissement en cours intervient dans une période de transition. Dans cette perspective à venir, nous devons définir précisément :

- Les besoins de places en foyer d'hébergement par rapport aux besoins de la population vieillissante ;
- Les futurs besoins en FAM pour les personnes de plus en plus dépendantes avec l'âge, le vieillissement et l'évolution du handicap ;
- Le taux de renouvellement de la population est de 1,5% par an. Un besoin de places en foyer d'accueil de dépannage, d'urgence ou tout simplement en accueil temporaire se développe et devient urgent.



Nous notons une évolution des problématiques des personnes en voie d'admission qui présentent plus fréquemment des troubles psychiques associés à leurs déficiences et demandent de réfléchir à de nouvelles possibilités d'accueil et d'accompagnement mieux adaptées.

L'évolution de l'état de santé et le vieillissement de la population accueillie nécessite que nous nous améliorions constamment en matière de prise en compte de la douleur. Permettre aux personnes de poursuivre leur parcours de vie dans une structure spécialement conçue pour les aider à vieillir dans les meilleures conditions tout en préservant des espaces d'autonomie et l'accueil de couples, nous oblige à interroger les conditions d'habitat et d'accueil en FAM pour les années à venir.

## 6. Les partenaires de la plateforme de services

Un établissement n'agit jamais de manière isolée, il est situé dans un contexte social et économique qui peut fortement déterminer sa raison d'être et son mode d'action. De ce fait, il est nécessaire que la structure adhère à un réseau d'acteurs qui contribue à développer son existence et aussi son image. L'identification de ce réseau s'avère indispensable pour appréhender la position stratégique de l'établissement et établir un plan de communication et de progression.

Des liens plus spécifiques existent avec la MDMPH<sup>9</sup> ainsi qu'avec l'ensemble des organismes concernés par la prise en charge et les ressources des bénéficiaires : CDAPH, ARS, CPAM, CCAS, MDR, CAF, CARSAT, mutuelle, tribunaux d'instances, associations tutélaires,...

Implantés sur le territoire de Lyon Métropole, ces élus, administrations et organismes sont des partenaires privilégiés de l'Association.

	Partenaires	Objectifs du partenariat	Formalisation
<b>Médico-social</b>	Associations de la région lyonnaise	Accompagnement des travailleurs en ESAT	Pas de convention. DIPC pour chaque usager et chaque ESAT
	AMPH, la Ferme de Verchery	Accompagnement des usagers en SAJ	Pas de convention. DIPC pour chaque usager et le SAJ.
	ESAT	Prestation de tri de papier	Relation client/fournisseur
	Entreprises	Fabrication d'étiquettes	Relation client/fournisseur
	IME de la région lyonnaise	Accueil de jeunes adultes en stage d'observation	Convention de stage tripartite (usager, IME, CAJ).

<sup>9</sup> MDMPH : maison départementale et métropolitaine des personnes handicapées

	Partenaires	Objectifs du partenariat	Formalisation
Sanitaire	Centre hospitalier de St Joseph St Luc	Dans le cadre de la sectorisation, services de proximité pour tous les soins médicaux, chirurgicaux courants ainsi que les soins d'urgence	Convention signée en 2007, renouvelée par tacite reconduction
	Centre Hospitalier du Vinatier	Séjour de rupture, prise en charge pour introduire ou réajuster des traitements	Pas de convention formalisée. Sectorisation
	Clinique de Ste Foy	Chirurgie des personnes âgées	Pas de convention formalisée
	Réseau Bucco-dentaire du Vinatier (RBDV)	Actions de dépistage et de diagnostic, réalisation de soins courants (prophylactique et conservateur), prise en charge des urgences, orientation vers une structure spécialisée	Convention signée en 2009 et renouvellement annuel de l'adhésion
	Equipe Mobile Soins et Santé	Fonction support lors d'accompagnement de fin de vie	Pas de convention
	Centre de lutte contre la douleur à l'hôpital St Jean de Dieu	Prise en charge pluridisciplinaire pour des soins visant à soulager les douleurs. Médiation thérapeutique non médicamenteuse possible	Pas de convention
	Centre médico-psychologiques et unités de soins de jour	Permettre une prise en charge psychologique et/ou psychiatrique en dehors du cadre institutionnel proposé en interne à l'Association	Sectorisation
	Centre de radiologie Gailleton	Cabinet de proximité	Pas de convention formalisée
	Professionnels de santé libéraux : généralistes, spécialistes, IDE libéraux, Kinés libéraux, Pédicure, pharmacies	Intervention dans les services Accompagnement des usagers aux cabinets	Pas de conventions formalisées Les usagers accèdent aux praticiens libéraux dans le cadre du dispositif de droit commun
	Laboratoire de biologie d'analyses médicales		Convention renouvelée par tacite reconduction
	Infirmierie Protestante	Cabinet de radiologie accessible aux fauteuils roulants et brancards	Les usagers accèdent aux praticiens libéraux dans le cadre du dispositif de droit commun
	MEDISITA	Gestion des D.A.S.R.I	Convention signée, renouvelée par tacite reconduction
	CCLIN (comité de lutte contre les infections nosocomiales)	Fonction support pour prévenir le risque infectieux. Propose une aide technique si problème infectieux sérieux présent Propose de nombreux protocoles à mettre en place sur la structure	
	Ambulance CHARLEMAGNE	Transport des résidents nécessitant un fauteuil roulant ou d'être allongés	Les usagers y accèdent dans le cadre du dispositif de droit commun
	ARCHE MEDICAL	Fourniture du matériel et consommables de soins Contrats de maintenance des appareils médicaux	Contrat annuel de maintenance
	ARS Rhône Alpes	Support en matière de veille sanitaire	
	BVS	Matériel de transfert et petit matériel paramédical Assure la matériovigilance du matériel de transfert et des lits médicalisés	Contrat de maintenance
	MILLIONI	Appareillages, prothèses, orthèses	
	ARJO	Matériel paramédical (lave-bassin, bainé, lève-personne sur rail)	
	PROTEOR	Matériel orthopédique sauf podorthèse	
	LECANTE	Matériel orthopédique : corset, siège coquille,...	
	Laboratoire EONA	Fournitures pour massages, soins à visée antalgique et rééducation	
	G2M	Matériel pour électrothérapie	
LINDE	Contrat de location d'oxygène médical		
Pharmacie Bejuy	Fournisseur d'oxygène médical		

	Partenaires	Objectifs du partenariat	Formalisation
Organismes de formation	ARFRIPS	Site qualifiant pour étudiants ES ; ME ; AMP	Convention de stage
	Institut Saint-Laurent	Site qualifiant pour étudiants ES ; ME ; AMP	Convention de stage
	Ecole Rockefeller	Site qualifiant pour étudiants infirmiers, aides-soignants, AVS et AMP	Convention de stage
	IREIS	Site qualifiant pour étudiants ES ; ME ; AMP	Convention de stage
	IFSI	Site qualifiant pour étudiants infirmiers	Convention annuelle avec chaque établissement
	IFAS	Site qualifiant pour aides-soignants	Convention annuelle avec chaque établissement
	ESSSE	Site qualifiant pour étudiants AS ; ES ; ME ; AMP, ASD et AVS	Convention de stage
	Collège Coopératif Rhône Alpes	Accueil stagiaire CAFERUIS  Analyse de la Pratique	Convention de stage  Convention de formation professionnelle
	IGM Rhône Alpes Institut Gineste Marescotti	« Pour faire vivre la bienveillance »	Convention de formation professionnelle
	A.D.S.P.F. (Association pour le Développement du Soin Psychanalytique Familial)	Formation collective régulière à la prise en compte de la « Souffrance familiale et handicap : écoute du lien familial dans l'institution »	Convention de formation professionnelle
	Institut Alexis Carrel	Formation « gestes et postures » du personnel en intra	Convention ponctuelle, à chaque session de formation
	SODHEV	Formation des personnels à l'hygiène bucco-dentaire (lien avec le RBDV)	Convention ponctuelle, à chaque session de formation
	E.M.A. Equipe Mobile Autisme du Vinatier	Formation du personnel à la spécificité de l'accompagnement des personnes autistes	Convention ponctuelle, à chaque session de formation

	Partenaires	Objectifs du partenariat	Formalisation
20 Bénévoles	2 à 5 personnes	Activité couture et connaissance du monde	Signature de la Charte du bénévolat
	3 personnes	Activité chorale et/ou chant	Signature de la Charte du bénévolat
	4 personnes	Accompagnement promenade	Signature de la Charte du bénévolat
	2 personnes	Accompagnement multi-activités	Signature de la Charte du bénévolat
	1 personne	Aumônerie - Préparation chapelle	Pas de signature de la charte
	3 personnes	Lecture - Visite aux résident(e)s	Signature de la Charte du bénévolat
	2 personnes	Accompagnement VAS	Signature de la Charte du bénévolat

	Partenaires	Objectifs du partenariat	Formalisation
<b>Animation</b>	Club CONDE du 2ième	Propose des activités et prise de repas de midi Location de salle possible	Pas de convention Adhésion annuelle
	Bibliothèque du 2ième	Mise à disposition de salle de projection accessible et de sa bibliothèque et retrait de livres/cd/dvd/espace informatique	Pas de convention Inscription pour 10 séances de projection Carte abonnement animation
	Ludothèque d'OULLINS	Propose des activités jeux adaptées et encadrées	Pas de convention/ 9 Séances
	Théâtre Croix-Rousse	Spectacle de théâtre dans un lieu avec des horaires adaptés	Pas de convention/ 5 spectacles abonnement
	Subsistances/ECL	Permet de s'initier aux activités du cirque, lieu et encadrement adaptés	Convention tri-parties/ 9 séances
	Parc Aquavert Francheville	Propose des activités piscine dans un lieu et encadrement adaptés	Convention/ 17 séances
	Sports Adaptés 3 Bouleaux	Proposition d'activités sportives dans un lieu et encadrement adaptés	Convention/licence individuelle
	Médiathèque Vénissieux	Mise à disposition de livres/CD/DVD	Pas de convention Carte abonnement animation
	Intervenant Danse Africaine/Djembé Ainay	Propose des cours de danse et de Djembé, préparation de spectacle	Convention/ 19 séances
	Intervenant Théâtre Ainay	Propose des cours de théâtre, préparation spectacle	Convention/ 19 séances
	Zoothérapeute Ainay	Visite et séance médiation animale	Convention avec engagement 4 dates /an
	Intervenant Chant Ainay	Propose 2 h de chant de variétés instrumentalisées	Pas de convention Engagement 3 dates / an
	Bénévoles Ainay/3 Bouleaux	Propose sorties quartiers, activités, couture, chant, lecture, connaissances du monde	Pas de convention Signature de la Charte des bénévoles
	Intervenant poète Ainay	Propose des ateliers d'écriture	Pas de convention. Engagement 13 dates
	Intervenant Théâtre 3 Bouleaux	Propose des cours de théâtre	Convention/ 20 séances
	Intervenant Chant 3 Bouleaux	Anime une chorale	Convention/ 20 séances
Associations et Organismes de vacances adaptées	Proposer des séjours de vacances adaptées pendant les périodes de fermetures	Pas de convention cadre Contrat de séjour individualisé pour chaque usager et séjour	

## **II. LE MODE OPERATOIRE DE L'ASSOCIATION**

Dans cette seconde partie du document, il s'agit de présenter l'ensemble des procédures et des moyens mobilisés sur la plateforme de services, pour mettre en œuvre l'utilité sociale précédemment déclarée. Ce mode opératoire peut se subdiviser en trois sous-parties :

- la première rappelle les différentes procédures méthodologiques balisant notre action (1) ;
- la deuxième concerne l'organisation en plateforme de services (2) ;
- la troisième présente enfin l'organisation des ressources humaines (3)

### **1. La méthodologie d'action**

#### **1.1. L'information et la communication auprès du bénéficiaire et de ses représentants légaux**

Pour répondre aux exigences de la loi 2002-2<sup>10</sup>, communiquer et s'ouvrir sur l'extérieur, l'établissement s'est doté d'un certain nombre de supports, de dispositifs d'information et de communication à l'endroit de ses bénéficiaires et de leurs représentants légaux.

Ces supports font l'objet d'une adaptation aux capacités des personnes accueillies. Ils ont été réalisés par des commissions de travail ad hoc, soumis pour avis au Conseil de la Vie Sociale et validés par le Conseil d'Administration de l'Association. Ils sont remis aux bénéficiaires et leurs représentants légaux.

Il s'agit :

- d'un « livret d'accueil » (auquel est jointe la *Charte des Droits et Libertés de la personne accueillie*) : il fournit les informations nécessaires à une bonne connaissance de l'établissement ;
- de la procédure de prévention des risques de maltraitance : elle est remise et expliquée à l'admission ;
- d'un « règlement de fonctionnement » : il fixe les règles de vie à l'intérieur de l'établissement ;
- des règles fondamentales de sécurité : « SECURITE de TOUS = affaire de CHACUN », cette fiche est remise et expliquée à l'admission ;
- de tableaux d'information : ils sont d'un accès adapté et actualisés quotidiennement ;
- le journal interne des bénéficiaires : Le Soleil d'Adélaïde
- le site web : [www.adelaide-perrin.fr](http://www.adelaide-perrin.fr)

#### **1.2. La participation du bénéficiaire et de ses représentants légaux**

La concertation et la participation du bénéficiaire (de ses représentants légaux ou de ses proches) se trouvent au cœur de la loi 2002-2<sup>11</sup>. Chaque bénéficiaire est soutenu dans ses choix par des professionnels des différents services (coordinateur et/ou accompagnateur de projet).

L'implication des usagers et de leurs représentants légaux s'exprime sur la base de la notion de consentement éclairé au travers de divers dispositifs :

- la demande d'admission ;
- la contractualisation ;
- le Projet Individuel d'Accompagnement (ci-après PIA) ;
- le CVS ;
- les réunions de bénéficiaires : réunion de résidents ;

---

<sup>10</sup> Op cit p1.

<sup>11</sup> Op cit. p1.

- les groupes d'accompagnement à la vie affective amoureuse et sexuelle ;
- les Groupes d'Entraide Mutuelle ;
- les groupes de soutien et d'accompagnement au deuil ;
- les commissions : commission vacances, comité des fêtes, commission restauration ;
- les groupes progrès

### 1.2.1. La procédure d'admission et d'accueil

Pour tous les services de la plateforme, la procédure d'admission consiste en trois étapes :

- l'admissibilité : le Directeur des Services d'Accompagnement effectue une première lecture attentive du dossier afin de vérifier la compatibilité du projet du candidat avec les « compétences et moyens » de l'Institution. Une concertation avec le médecin psychiatre et/ou le médecin coordonnateur lui permettra d'étayer sa décision. Si l'avis est positif, l'assistant de service social organise une rencontre dans l'établissement avec le candidat, sa famille et/ou son représentant légal ;
- l'admission : cette seconde phase se déroule en deux temps :
  - un premier temps d'immersion (moment passé sur un foyer) pour vérifier si de part et d'autre les attentes et les besoins de la personne sont en convergence avec les prestations offertes. A cette occasion, le candidat rencontre également le psychologue ;
  - vient ensuite la Commission d'Admission constituée d'une équipe pluridisciplinaire (chef de service éducatif, psychologue, assistant de service social), d'un membre du Conseil d'Administration et à l'issue de laquelle le Directeur Général statue sur l'accueil ou non du candidat ;
- l'accueil : « Accueillir c'est recevoir une personne nouvelle sur le foyer, « ...avec le sourire, pour qu'elle se sente bien et rassurée, et pour qu'elle puisse prendre ses repères », nous disent les résidents qui ont participé à l'amélioration de la qualité de l'admission.

Un protocole d'accueil explique les démarches définies par le groupe progrès :

- un accueillant, volontaire, est désigné parmi les résidents du foyer (ce peut être discuté lors d'une réunion des résidents du foyer) ;
- l'accueilli est attendu, son nom, la date de son arrivée sont affichés sur le foyer ;
- l'accueillant transmet les règles de vie et présente à nouveau la personne aux autres résidents. Il fait faire une visite plus approfondie du foyer ;
- quelques temps après l'arrivée du nouveau résident, un pot d'accueil est organisé sur le foyer<sup>12</sup>.

### 1.2.2. La contractualisation

Au maximum 15 jours après son admission, le bénéficiaire (ou éventuellement ses représentants légaux) se voit remettre un « contrat de séjour ». Ce contrat à durée indéterminée précise les prestations qui lui sont proposées, ainsi que les conditions de modification et de résiliation.

Un mois après son admission, une rencontre est organisée avec le bénéficiaire, ses représentants légaux et le Directeur. A cette occasion, le contrat de séjour est proposé à la signature de chaque partie, conformément aux dispositions légales.

Dès son arrivée, un document d'accueil individualisé est établi avec la personne accueillie, ses proches et/ou l'équipe du service précédent.

---

<sup>12</sup> Cf. procédure d'admission et d'accueil d'un nouvel usager.

Environ deux mois après son admission, un premier avenant<sup>13</sup> au contrat de séjour est proposé au bénéficiaire. Le but est de personnaliser ses prestations, c'est-à-dire de les adapter à ses besoins et attentes spécifiques.

### 1.2.3. La personnalisation des prestations

Le Projet Individuel d'Accompagnement (PIA) s'insère dans le cadre de référence du projet d'établissement, conformément aux dispositions réglementaires prévues par la loi 2002-2<sup>14</sup>. Ce projet définit les bénéfices attendus ou visés pour chaque bénéficiaire accueilli concernant chaque prestation de service, ainsi que les modalités pour y parvenir : objectifs opératoires, moyens (ressources, dispositifs, techniques), modes d'évaluation et de réajustement.

Ce projet personnalisé doit s'inscrire dans les attendus du « projet de vie » du bénéficiaire.

L'élaboration de ce projet suit une procédure identique pour chaque service de la plateforme :

- l'appréciation des besoins et attentes du bénéficiaire ;
- la détermination de propositions-réponses ;
- la négociation ;
- la validation du PIA ;
- la rencontre famille, proches ;
- le suivi du PIA ;
- l'évaluation du PIA

Par la suite, un avenant est établi au moins une fois par an, et davantage si besoin.

Dans le respect de leur obligation de discrétion<sup>15</sup>, les personnels concernés ont accès au projet personnalisé.

### 1.2.4. Le Conseil à la Vie Sociale

Le Conseil à la Vie sociale permet d'associer les personnes accueillies et les représentants de leur famille à la vie de l'établissement. Il modifie en profondeur la relation avec les usagers car le CVS inscrit tous les acteurs dans un processus démocratique valorisant la parole de chaque participant.

Un accompagnement spécifique des représentants au Conseil de la Vie Sociale est en place. Chaque élu représentant des usagers, dispose d'une "personne ressource" chargée concrètement de l'accompagner dans le processus de recueil de parole pour connaître l'avis ou les préoccupations de ses pairs. Avant chaque réunion du Conseil de la Vie Sociale, pour rappeler son objet, son importance et le sens de la représentation pour les élus, des réunions de préparation de l'ordre du jour du CVS sont mises en place.

Au cours des trois réunions par an, de nombreuses questions sont abordées ; elles permettent l'identification des besoins et des attentes des usagers.

---

<sup>13</sup> Dénommé Projet Individuel d'Accompagnement

<sup>14</sup> Op cit p1.

<sup>15</sup> Le droit à la vie privée est garanti à chacun par l'article 9 du code Civil (qui dispose que « chacun a droit au respect de sa vie privée ») et plus particulièrement, s'agissant des usagers des établissements et services sociaux et médico-sociaux, par l'article L311-3 du CASF, qui dispose que sont notamment assurés à toute personne prise en charge dans des établissements et services sociaux et médico-sociaux « le respect de sa vie privée et de son intimité [et] la confidentialité des informations la concernant ». Les salariés des organismes de droit privé gestionnaires d'établissements et services sociaux et médico-sociaux sont, eux aussi, tenus à une obligation de discrétion.



Quelques exemples<sup>16</sup> :

- hôtellerie restauration : les élus ont interrogé les raisons du transfert du ménage à un prestataire de service. Comment faire des chambres plus grandes avec une salle de bain et des WC. ?
- protection et sécurité :
  - les règles fondamentales de sécurité, la formation du personnel en matière de sécurité et incendie. Si le veilleur est malade la nuit qu'est ce qui se passe ?
  - les personnes âgées ont exprimé et expliqué l'importance pour leur accompagnement et confort que le personnel suive la formation « Humanitude » ;
  - le manque de salle et de bureau garantissant la confidentialité a souvent été questionné ;
  - l'accès à des boîtes à lettres personnelles a été demandé ;
  - la difficulté de se déplacer dans le quartier (revêtement défectueux, trottoirs inaccessibles, voitures mal garées, etc.)
- vie quotidienne :
  - comment pallier le manque d'activité de production au CAJ ?
  - la mise en place d'une activité informatique au CAJ et l'accès à Internet.
  - fin de vie :
    - le droit de pouvoir mourir chez soi, dans sa chambre. Le droit de choisir l'organisation de ses funérailles. L'inscription de cette prestation pour tous les foyers ;
  - loisirs :
    - comment maintenir l'organisation des fêtes institutionnelles (carnaval, fête de l'été, fête du lien, ...) avec l'agrandissement de l'Association ?
  - les projets de travaux et d'équipements :
    - sur Ainay : les travaux pour réduire le nombre de chambres doubles, la réfection de la cuisine, l'entretien des locaux et des ascenseurs ; la climatisation du 3ème étage et l'aménagement du grenier pour faire des chambres individuelles plus grandes pour tous les résidents et vivre en couple ;
    - la construction de l'établissement des 3 Bouleaux.
- présentation des nouveaux documents institutionnels : livret d'accueil, prévention des risques de maltraitance, règlement de fonctionnement ; la procédure de remontée et de suivi des événements indésirables ; les résultats de la démarche qualité, l'évaluation externe et interne ;
- comment donner l'accès au CVS aux non-élus, pour qu'ils comprennent son fonctionnement ? Le CVS peut-il accueillir des invités ?

### **1.2.5. Les groupes d'accompagnement à la vie affective amoureuse et sexuelle**

En réaffirmant le droit à l'intimité, à la vie privée, à l'autodétermination et à la citoyenneté, les lois de 2002, 2005 et 2007 imposent l'accès à la vie affective et sexuelle comme une composante essentielle à la qualité de vie des personnes accueillies et comme un droit fondamental reconnu à tout un chacun.

A l'Association Adélaïde Perrin, nous proposons un accompagnement à la vie affective, amoureuse et sexuelle en organisant des groupes de parole, en mettant à disposition des lieux spécifiques pour la vie de couple et en faisant intervenir des partenaires qualifiés.

Concrètement, cela se traduit par la planification de séances régulières d'accompagnement à la vie affective et sexuelle afin de responsabiliser les personnes dans cette dimension de leur vie. En effet, leur grande vulnérabilité les expose à des maltraitements d'ordre sexuel. Nous avons donc le devoir de les informer afin qu'elles soient en mesure de se protéger à différents niveaux (physique, psychique, sanitaire et juridique).

Nous devons pour le futur nous attacher à trouver les moyens matériels nous permettant de poursuivre cet accompagnement (achats d'outils pédagogiques, prestations d'intervenants extérieurs), afin de répondre à notre projet institutionnel et de continuer à rassembler, l'ensemble des

---

<sup>16</sup> Cf. analyse des comptes rendus sur 4 ans, du 8 février 2011 au 23 juin 2015

professionnels, autour d'un sujet primordial pour le respect des PIA des bénéficiaires et la qualité de leur parcours de vie.

### **1.3. La promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance**

Sur l'ensemble des services, la promotion de la bientraitance, s'effectue dans les pratiques quotidiennes.

Le bénéficiaire comme co-auteur de son parcours :

- celui-ci participe directement à l'élaboration de son projet individuel d'accompagnement. Il est encouragé à demander la révision de son projet chaque fois qu'il le juge nécessaire ;
- l'établissement est engagé dans un travail d'appropriation de la Charte des Droits et Libertés par les bénéficiaires et les professionnels, afin que l'exercice des droits des personnes accueillies constitue une référence commune dans la vie quotidienne. De manière pratique cela se traduit par une reprise de la Charte sur chacun des foyers au travers d'une réécriture et d'une iconographie immédiatement accessibles ;
- un des engagements forts de nos pratiques de promotion de la bientraitance passe par le soutien de la vie affective et sexuelle ;
- l'organisation de la démarche qualité institue la participation active des bénéficiaires au sein des groupes progrès. Ce travail soutient la qualité du lien entre bénéficiaires et professionnels qui s'enrichit d'une dimension nouvelle, chacun devenant ressource pour l'autre ;
- la promotion de l'expression des bénéficiaires fait partie intégrante de notre démarche de prévention de la maltraitance, elle passe par leur implication dans différentes réunions et lieux d'échanges, tels que les réunions de bénéficiaires, les commissions vacances, restauration et le comité des fêtes ;
- l'Établissement s'engage à soutenir un débat démocratique par la participation des représentants élus des bénéficiaires au Conseil de la Vie Sociale (CVS), dans une démarche citoyenne garantissant un espace de débat et d'échange sur la vie institutionnelle et son ouverture sur la cité ;
- le rappel permanent de la non dangerosité de la parole contribue à faire exister un dispositif de veille institutionnelle ;
- toute démarche de bientraitance ne peut s'envisager que si elle respecte les relations des bénéficiaires avec leurs proches, ce qui est garanti individuellement dans le cadre du PIA ;

#### **De la promotion à la formation à la bientraitance :**

Si l'organisation du travail de chaque service permet de soutenir les « bonnes pratiques » professionnelles, les formations collectives permettent de développer les compétences indispensables et adaptés aux besoins singuliers des bénéficiaires.

Elles étaient au centre des actions du projet 2010–2015 : (« philosophie de l'Humanité », écoute familiale, accompagnement des personnes autistes avec autisme mobile, manutention, accompagnement aux soins dentaires, etc...).

Les personnes les plus dépendantes en FVPHVA et FAM ont besoin d'une attention particulière pour assurer en permanence une attitude bien traitante à leur égard. Nous devons soutenir les équipes à cette tâche en développant nos propres moyens de guider et évaluer la mise en place de la méthodologie de la « philosophie humanité ».

#### **De la sécurité et la protection à la bientraitance :**

- pas de bientraitance sans protection effective pour les personnes qui nous sont confiées ;
- une nouvelle procédure de formation pour le maintien des compétences de tous les salariés a été mise en place pour s'assurer de leurs capacités à protéger, alerter et secourir. Ces formations rassurent le personnel et surtout les bénéficiaires qui rappellent dans leur Projet Individuel d'Accompagnement qu'ils ont besoin de pouvoir compter sur les accompagnateurs en cas d'incendie ;

- la sécurité repose surtout sur une veille permanente et un contrôle des capacités de réaction de chacun des salariés. Ce qui doit être effectué pour les objets dangereux, bougies, briquets, appareillage électrique dans les chambres pour que la sécurité soit effective. Ce sont les accompagnateurs, les plus proches des résidents qui l'assurent avec tact, discernement et bienveillance.
- les règles fondamentales sont expliquées, reprises par chaque chef de service sur tous les foyers. Elles facilitent le réajustement nécessaire entre le droit du résident à être chez lui et le principe de sécurité lié à un fonctionnement d'un Etablissement Recevant du Public. Des explications nécessaires qui doivent être fréquemment répétées et qui font le lien entre droit individuel et respect du collectif.

PROJET : Développer la philosophie « humanitude » en nommant une référente formée à la méthode

## 1.4. Principe de laïcité

« La loi protège la foi aussi longtemps que la foi ne prétend pas dicter la loi »<sup>17</sup>. L'actualité nécessite que nous rappelions que la laïcité, au sein des établissements de l'Association, est un garant de la liberté de conscience.

Le droit à la pratique religieuse inscrit dans la Charte des Droits et Libertés de la personne accueillie, en son article 11, s'exerce dans le respect des choix de chacun. Le fonctionnement normal de l'établissement et les règles communes de civilité et de tolérance, ne doivent pas être affectés par ces pratiques. Concernant les interdits alimentaires, seule l'éviction du porc est reconnue car elle peut être considérée comme une habitude culturelle. Ces positions s'imposent également aux personnels qui par nécessité de service, prennent leur repas au sein des services et/ou foyer.

Si à titre privé, les résidents sont parfaitement libres d'observer les rites religieux s'ils le souhaitent, les professionnels ne sont pas autorisés à pratiquer le culte de leurs religions pendant leurs horaires de service.

## 1.5. Un nécessaire positionnement éthique au sein de notre accompagnement

Les cadres de la loi, les règles institutionnelles, les codes de déontologie professionnelle, les connaissances scientifiques dans les registres de la clinique médicale, neuropsychiatrique, biologique et psychologique, peuvent ne pas suffire à donner des réponses fiables à certaines problématiques.

En effet dans tous les domaines de notre pratique, certaines questions demeurent inédites, sans réponse et nous confrontent aux doutes, à des contraintes paradoxales et à l'incertitude.

Alors : « Est-ce que je fais "bien" ? » se pose forcément le professionnel ou, « qu'est ce qui justifie telle règle ou telle procédure ? » se demande un autre.

L'éthique est faite de contradictions, d'intérêts divergents, et non de consensus même si elle vise à établir un accord. Son principe méthodologique réside dans la critique, au sens du questionnement, et dans la recherche du sens de nos actions ou décisions (ce que nous rappelle la recommandation de l'ANESM).

La réflexion éthique ne se décrète pas, progressivement nous devons la construire en tenant compte des besoins, des attentes des usagers et des problématiques qui se posent à notre accompagnement.

Le Projet Associatif soutient concrètement la personne handicapée et/ou vieillissante dans son droit à choisir sa vie et son lieu de mort.

<sup>17</sup> cf. loi de 1905 instituant la séparation de l'église et de l'Etat

Si le PIA permet de connaître les attentes de chacun, accepter la mort qui vient, laisser mourir, ne signifie en aucune façon la cessation des soins, au contraire, c'est : « Tout ce qui reste à faire quand il n'y a plus rien à faire »<sup>18</sup>.

Il est indispensable de développer les compétences des professionnels concernés par le maintien de la personne sur son lieu de vie quand son état se dégrade.

De nombreuses questions entourent l'accompagnement de fin de vie, les décès et les deuils, elles nécessitent la recherche d'une formalisation collective de la réflexion.

PROJET : Pour nous aider dans nos réflexions nous avons projeté une action de formation sur « l'Éthique clinique au cœur des soins palliatifs » dès octobre 2015. Une première étape pour la mise en place d'un comité d'éthique au sein de l'Association.

## 1.6. L'évaluation de la qualité des services rendus

La démarche qualité a pour objectif de recentrer les efforts de l'Association sur les bénéficiaires, apporter des réponses satisfaisantes à leurs besoins et attentes. C'est aussi un moyen pour offrir davantage de lisibilité et de garantie aux financeurs et partenaires quant aux actions menées par l'établissement, dans une position éthique. Ainsi, si cette démarche est obligatoire,<sup>19</sup> elle est également indispensable pour faire face au contexte économique qui touche actuellement les établissements du secteur médico-social : Comment faire mieux avec moins ?

Dès 2006, l'Association a mené une réflexion concernant la qualité de ses services et dispositifs, aboutissant à un premier référentiel en 2008. Une évaluation interne a eu lieu la même année, suivie d'une évaluation externe en 2010.

L'évaluation du Projet d'Etablissement 2011-2015<sup>20</sup> indique qu'il « est cohérent avec les objectifs de l'Association et les pratiques mises en place (...). Les prochains projets devront être étayés à partir des caractéristiques des usagers accompagnés, l'évolution de leur profil et, le cas échéant « présenter de manière plus structurée et identifiée des projets stratégiques et opérationnels (...). ».

Le nouveau projet doit « présenter un document distinct par autorisation, qui puisse prendre en compte le travail déployé sur la plateforme de services ». Ce que nous avons anticipé en reprenant, dans un premier temps, le référentiel qualité.

### 1.6.1. Un référentiel amélioré

Le référentiel a été modifié en 2013 afin d'intégrer les éléments des recommandations de l'ANESM<sup>21</sup>. Il regroupe non pas cinq référentiels différents correspondant aux cinq agréments de la plateforme, mais seulement trois. Nous avons fait ce choix car les foyers de vie sont en réalité l'extension des foyers d'hébergement pour des personnes non travailleuses en ESAT ou en milieu ordinaire.

Ce « complément » se traduit par l'organisation des prestations d'accompagnement en journée qui constituent également le socle de l'accueil de jour.

Le référentiel du foyer d'hébergement correspond donc à une base, construite autour des besoins matériels premiers et des valeurs essentiels de l'accueil, enrichie ensuite des prestations du Foyer de Vie et du CAJ.

Les besoins d'accompagnement des personnes en Foyer de Vie pour Personnes Vieillissantes ou Agées et en Foyer d'Accueil Médicalisé, concernant notamment les soins de nursing, sont extrêmement

<sup>18</sup> Cf. Thérèse Vanier cité par Jacques RICOT ; Ethique du soin ultime ; Presses de l'EHESP ; mars 2010.

<sup>19</sup> Art. L. 311-8 du code de l'action sociale et des familles.

<sup>20</sup> Cf. lettre du 13 octobre 2015 de la DEPH

<sup>21</sup> En particulier Conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services sociaux ou médico-sociaux visés à l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles, juillet 2009. L'évaluation interne : repères pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, février 2012. Qualité de vie en MAS--FAM (volet1) : "Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté", juillet 2013.

proches. Pour cette raison nous avons identifié une partie liée à la médicalisation et à l'animation qui vient également s'ajouter au référentiel de base Foyer d'Hébergement.

### **1.6.2. Une évaluation gérée**

Pour faire aussi bien, voire mieux avec moins, il faut être de plus en plus performant, efficace et perdre le moins de temps possible. Le nouveau référentiel permet d'appliquer ces critères à notre démarche qualité, il rend possible une seule évaluation sur l'ensemble de la plateforme de services.

Le référentiel de 2013 a été simplifié, il a été décliné en 539 indicateurs au lieu des 1038 dans le précédent. Notre démarche d'amélioration de la qualité à partir de ce référentiel unique respecte l'esprit de la mise à disposition d'un budget global et permet de rester soucieux des spécificités des foyers et services pour les faire apparaître dans le cadre des rapports. Cette approche est l'expression de la notion d'Association gestionnaire.

L'évaluation interne, effectuée en septembre 2015, du FVPHVA « Les 3 Bouleaux », ouvert le 1<sup>er</sup> avril 2014 sur la commune de Vénissieux complète notre seconde évaluation interne de 2013.

### **1.6.3. Une démarche qualité optimisée**

L'évaluation repose sur la preuve en termes d'effets pour l'utilisateur. Il s'agit d'une démarche à soutenir « au long court » pour que les bénéficiaires restent nos premiers partenaires. La mise en place de procédures permet un fonctionnement identique sur les trois sites. Par exemple, le respect des normes techniques et une attention particulière à la sécurité (alimentaire, sanitaire, incendie, entretien des locaux et du matériel, l'informatique,...) y sont développés en même temps.

Depuis 2013, 178 personnes (84 bénéficiaires et 94 salariés) sont mobilisées pour faire partie des 19 groupes progrès chargés de l'amélioration continue de la qualité. Tous les cadres y sont impliqués en tant que pilotes. Les coordinateurs sont au centre de ce dispositif en tant que référents qualité.

### **1.6.4. Un pilotage et une veille assurée**

Pour que la démarche qualité soit efficiente dans tous les services, elle doit pouvoir reposer sur la participation de tous à assurer une veille afin que les droits, les attentes et les besoins des personnes accueillies soient respectés.

La réunion de coordination rassemble tous les référents qualité, deux fois par mois, en présence des CSE (pilote qualité) et du Directeur des services d'accompagnement (responsable qualité). Elle est l'instance des réflexions, questionnements et propositions d'amélioration des pratiques dans les services. Elle repose sur la compétence des coordinateurs à transmettre aux équipes le sens de l'action et la notion d'exigence.

### **1.6.5. Deux évaluations internes**

Les deux évaluations internes, celle sur l'ensemble des structures en service en 2013 et celle du foyer « les 3 Bouleaux » de 2015 ont couvert les mêmes champs, à savoir :

- la garantie du respect des droits individuels et collectifs des résidents ;
- la prévention des risques liés à la santé, inhérents à la vulnérabilité des résidents ;
- le maintien des capacités dans les actes de la vie quotidienne et l'accompagnement de la situation de handicap ;
- la personnalisation de l'accompagnement ;
- l'accompagnement de fin de vie ;
- les dispositifs de fonctionnement

✓ Synthèse des résultats de l'évaluation interne de 2013 :

Résultat	Très Satisfaisant	Préconisations
La Qualité des relations en foyer d'hébergement (Plateforme de services)	83,75%	30
La Qualité des dispositifs et modes de fonctionnement de la plateforme de services	93,67%	9
La Qualité des relations en Foyer de Vie et CAJ	81,81%	4
La Qualité des relations en F.V.P.H.V.A. et en FAM	88,21%	7

**Plan d'amélioration :**

Fin 2015, sur les 50 axes d'améliorations préconisés, 68% ont été réalisés. L'année 2016 permettra aux groupes progrès de terminer la mise en place des préconisations avant l'évaluation externe.

✓ Synthèse des résultats de l'évaluation interne de 2015 sur « Les 3 Bouleaux » :

Résultat <sup>22</sup>	Très Satisfaisant	Préconisations
Résultat pour la Qualité des relations des personnes accueillies	82,06%	40
Résultat pour la Qualité des dispositifs et modes de fonctionnement de la plateforme de services	95,85%	6

**Plan d'amélioration :**

Fin 2015 : répartition des préconisations par groupe progrès.  
2016 : mise en place et pilotage du travail des groupes progrès sur les axes d'améliorations et indications de l'EI de l'établissement « Les 3 Bouleaux ».

## 1.7. L'évaluation externe

En 2010, les évaluateurs ont effectué plusieurs remarques, les actions retenues ont été mises en place :

Points de l'évaluation externe	Actions retenues	Indicateurs
Effectivité du projet d'établissement	Mettre en place une procédure de remontée, de traitement et de suivi en continu des dysfonctionnements	Présence des registres : - Réclamations - Suivi du courrier et RDV - Evénement indésirable - Sécurité de distribution des traitements
Suites de l'évaluation interne	Associer plus largement les administrateurs et les usagers à la prochaine évaluation interne / Disposer d'un document synthétique : suivi des axes d'amélioration engagés et restant à réaliser	- Participation des usagers, parents et administrateurs à la 2 <sup>ème</sup> EI. Fiche de présence de l'EI. - Présence du document synthétique du suivi de la démarche qualité.
Droit des usagers et personnalisation de l'accompagnement	Préciser les modalités de suivi et d'évaluation des PIA, notamment en cas de désaccord usager/établissement. Prévoir une structuration de la transcription de toutes les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles dans celle de l'établissement.	- Présence d'un registre de suivi des PIA et des désaccords - Présence d'un registre des RBPP dans celle de l'établissement
Ouverture de l'établissement sur son environnement	Formaliser au maximum toutes les coopérations et partenariats	- Présence d'un registre des coopérations et des partenaires

<sup>22</sup> Résultats présentés au CVS pour approbation le 13 octobre 2015 et au CA pour approbation le 23 octobre 2015

En matière d'hygiène et de sécurité, conformément aux préconisations des évaluateurs externes, elles ont toutes été prises en compte et ont fait l'objet d'actions d'amélioration.

Dans le cadre du dispositif d'évaluation des prestations des établissements médico-sociaux, nous avons remis dans les délais impartis, un rapport d'évaluation externe pour les établissements gérés par l'Association. Au regard de l'ensemble des informations communiquées, le Président de la Métropole GRAND LYON<sup>23</sup> a rendu un avis favorable au renouvellement de leur autorisation.

La deuxième évaluation externe aura lieu en 2017 sur l'ensemble des services de la plateforme et les évaluations internes seront menées de la même manière en 2020. Cette gestion optimise la mobilisation des bénéficiaires et de tous les acteurs autour des enquêtes. Elle harmonise le travail sur l'ensemble des services, permet de mutualiser les moyens mis à disposition et de contenir le coût.

**PROJET :**

- Rechercher un organisme habilité à l'évaluation externe
- Faire des devis et intégrer au budget 2017 le coût de l'évaluation externe
- Faire l'évaluation externe en 2017

---

<sup>23</sup> Cf. lettre de Monsieur le Président de la Métropole de Lyon, du 8 décembre 2015, à Mme C. NICOLET, Présidente de l'Association A PERRIN.

## 2. L'organisation

### 2.1. Le Patrimoine Immobilier de l'Association :

#### 2.1.1. Le site d'Ainay

##### - 6 rue Jarente

Propriété de l'Association et ancrage historique, il s'agit d'un bâtiment d'une surface dans œuvre (SDO) de 5470 m<sup>2</sup>, implanté au cœur du quartier d'Ainay sur un tènement d'environ 2000 m<sup>2</sup>. Cet édifice en forme de A dont la construction s'est achevée en 1898 est composé de 5 niveaux (Sous-sol, RdC et 3 étages) desservis par 2 ascenseurs et 3 escaliers. En son centre, se trouve une cour d'honneur aménagée aux beaux jours avec un salon de jardin, ce qui offre à ce site un espace privilégié pour la détente et également pour les différentes réunions festives de l'Institution.

Le sous-sol est dédié aux structures techniques (lingerie buanderie, local maintenance, chaufferie, local informatique, espaces de stockage) et aux locaux réservés au personnel (salle de réunion, une salle de détente et de repos, le local des instances représentatives du personnel, vestiaires).

Le rez-de-chaussée regroupe les services accueil-secrétariat, R.H. et comptabilité, le PC sécurité, un petit appartement équipé pour deux bénéficiaires, une cuisine pédagogique, une grande salle de restauration, une cuisine centrale aux normes HACCP<sup>24</sup>, deux locaux servant de salle de réunion ou de lieu d'accueil pour les familles et une chapelle.

Le 1<sup>er</sup> étage accueille les bureaux de l'équipe direction, des psychologues et de l'assistante sociale, le service médical, une salle de kinésithérapie et une salle de veille équipée d'appel malade, un foyer d'accueil médicalisé et un foyer de vie de 21 personnes.

Le 2<sup>ème</sup> étage abrite un foyer d'accueil médicalisé, un foyer de vie pour « personnes vieillissantes » regroupant 35 personnes, une salle d'animation climatisée, une salle de balnéothérapie, un salon de coiffure et de soins esthétiques et des locaux de rangement.

Au 3<sup>ème</sup> étage trois services (foyer d'hébergement et/ou foyer de vie) accueillent 43 personnes, trois bureaux pour les équipes éducatives, des locaux de rangement et des locaux techniques.

NB : tous les foyers sont conçus sur un modèle similaire, centré sur un espace collectif autour duquel s'articulent les chambres et un bureau pour l'équipe éducative.

##### - 5 rue Jarente

Un bâtiment en location d'environ 400 m<sup>2</sup> et situé en rez de chaussée, nous permet de disposer pour l'accueil de jour :

Au sous-sol, d'une salle de détente, d'un local de rangement, d'une kitchenette et d'un bureau

Au rez-de-chaussée, d'un bureau et de 4 ateliers qui sont tous équipés de matériel adapté pour les différentes activités (production, animations ludiques et créatives), de toilettes et d'une douche. Cet ensemble est utilisé pour l'accueil de jour où sont accompagnés 48 personnes dont 16 externes.

### Constats et analyses

Ce grand bâtiment enraciné dans un secteur historique de la ville est assimilé à l'identité même de l'Association. Longtemps appelé Centre Adélaïde Perrin, il renvoie pour les gens du quartier à l'ancrage géographique évoqué plus haut. Il représente également sur le plan matériel, grâce à la dissolution de la SCI immobilière, avec apport des murs de la rue Jarente, effectué en 1972 par Yves Gabriel Perrin, un patrimoine solide, garant de la continuité de l'Œuvre.

---

<sup>24</sup> HACCP : Hazard Analysis Critical Control Point – méthode et principes de gestion de la sécurité sanitaire des aliments.



Il faut néanmoins aujourd'hui procéder à une analyse objective de l'évolution de la mission et de son cadre général. La conception de l'édifice de la rue Jarente remonte à la première moitié du XIXème et force est de constater que l'on s'éloigne chaque jour un peu plus des standards et normes d'accueil actuels. Il faut également prendre en compte l'énergie nécessaire et le coût induit pour maintenir un tel ensemble.

Les architectes de l'époque n'avaient pas prévu les techniques de chauffage modernes, les notions d'économie d'énergie ou encore les exigences liées aux infrastructures des systèmes de communication (câblages téléphonie, informatique, réseaux, etc...). L'Institution a beaucoup investi pour maintenir le bâtiment aux normes, notamment dans les domaines de la sécurité incendie ou du chauffage, mais il faut maintenant se rendre à l'évidence d'obstacles difficilement surmontables, pour une adaptation indispensable aux critères requis.

Initialement les personnes étaient accueillies en dortoirs et jusqu'à 200 résidentes vivaient sur place. Le redécoupage en chambres individuelles s'est fait progressivement, mais les contraintes architecturales ont entraîné des aménagements peu fonctionnels et la création d'espaces réduits. Au 3<sup>ème</sup> étage notamment, nombre de chambres présentent une surface inférieure à 10 m<sup>2</sup>. Aujourd'hui le prestige du bâtiment et de son emplacement ne suffisent plus à contrebalancer ces aspects devenus réhivitoires.

La loi HPST (Hôpital Patients Santé Territoire) dès 2009, parlait du « redéploiement du Sanitaire sur le Médico-Social ». Cette orientation conjuguée au phénomène de vieillissement des personnes et au besoin concomitant de soins, implique l'obligation de pouvoir accueillir dans des locaux adaptés à ce volet de la prise en charge. A cet égard le second étage où est situé le Foyer d'Accueil Médicalisé devrait à terme être reconfiguré.

Mme Christine PERRIN-NICOLET, Présidente de l'Association, a rappelé à diverses reprises que la Fondatrice qui n'a jamais connu ce bâtiment puisqu'elle est décédée avant la pose de la première pierre, a changé plusieurs fois de locaux dans les 2 premières décennies d'existence de l'Institution. Pour Adélaïde Perrin déménager signifiait offrir la possibilité d'améliorer les conditions d'accueil.

Dès 2015, décision a donc été prise par le Conseil d'Administration de repenser globalement l'outil « Hébergement », afin de pouvoir répondre de manière pérenne aux exigences de l'engagement associatif.

Outre le dossier Ad'AP (Agenda d'Accessibilité Programmée) plusieurs études ont été réalisées en collaboration avec un cabinet spécialisé afin d'obtenir les éléments permettant d'envisager les solutions possibles. Les contacts ont également été établis avec notre autorité de tutelle pour exposer la teneur du projet et vérifier que nous serons soutenus pour la réalisation.

Les conclusions des divers audits font l'objet de dossiers complets mais dans les grandes lignes 2 tendances majeures se dessinent :

- vendre le site d'Ainay pour reconstruire un bâtiment « moderne » pouvant accueillir en ville (l'accès à la citoyenneté par la présence au cœur de la cité fait partie des valeurs associatives et le quartier de Confluence pourrait être le prolongement de l'emplacement actuel) au minimum 100 personnes et dans le même temps utiliser la totalité du droit à bâtir sur Vénissieux pour accroître la capacité d'accueil et « spécialiser » le site dans l'accompagnement des personnes âgées ;
- rénover totalement Ainay, diminuer le nombre de chambres pour pouvoir les agrandir et héberger sur le site « redessiné », les personnes les plus autonomes. Cette solution qui nécessiterait de construire en parallèle un bâtiment nouveau en zone plus verte, pour accueillir les « partants » d'Ainay, paraît bien plus complexe à mettre en œuvre et aurait surtout du sens si nous parvenions rapidement à unir nos forces avec une autre association.

Cette problématique de locaux rend d'autant plus pertinente la recherche de partenaires et notre engagement pris dans le CPOM, à mutualiser les moyens mis à disposition. La mise en commun de plusieurs patrimoines immobiliers, permet de réfléchir à des synergies et de proposer aux usagers un éventail de solutions d'accueil en harmonie avec leurs désirs et leurs besoins.

## 2.1.2. Le site de Confluence

Le Foyer Confluence a ouvert ses portes en 2010 et résulte d'une intention visant, dans le cadre de la mixité sociale à intégrer à la vie du nouveau quartier des personnes en situation de handicap.

Ce projet porté par l'Association a été initié avec l'appui de la Mairie et de l'OPAC du Rhône. Dans un bâtiment emblématique du nouveau quartier, Le Monolithe, l'Association occupe une allée complète au 57 rue Denuzière composée de locaux collectifs et de 9 appartements.

Au 55 de la même rue, 5 appartements sont loués en milieu ordinaire pour accompagner des usagers proches de l'autonomie.

### - 57 Rue Denuzière : ERP Type J 5<sup>ième</sup> catégorie

L'« établissement » s'élève sur 4 niveaux :

Le rez-de-chaussée, abrite une entrée et un espace d'accueil et de réunion, des locaux techniques. Un couloir traversant donne sur un parking dans lequel quelques places sont réservées à l'Association.

Le rez-de-jardin, est le lieu des espaces collectifs, hall d'entrée, cuisine (aux normes HACCP), salle à manger, bureaux à destination des professionnels, salle d'activité (CAJ), salle de détente et de repos. Nous trouvons également sur ce niveau le nombre de sanitaires requis pour le nombre de personnes accueillies ainsi que des locaux techniques (Centrale SSI, etc.).

R+1 : 2 studios, 1 appartement T2 et 1 appartement collectif type T5

R+2 : 2 studios, 2 T2 et un T3

### - 55 rue Denuzière : 5 appartements loués à Alliade

Quatre de ces appartements (T3) sont conçus pour héberger 2 personnes (dont 1 couple marié) et le cinquième (T2) est occupé par une personne seule.

Les usagers du 55 possèdent un niveau suffisant d'autonomie pour vivre en dehors du cadre d'un foyer et bénéficient des prestations offertes par l'Association. Pour certains d'entre eux la prochaine étape pourrait être l'intégration dans un SAVS.

### **Constats et analyses :**

L'ouverture du foyer en novembre 2010 a été complexe sur le plan technique car nombre d'installations (canalisations, ventilations,...) présentaient des défauts, auxquels nous avons dû remédier. L'intégration au cœur du quartier de Confluence reste une décision intéressante pour l'accompagnement de nos usagers mais le fait d'être locataires/gestionnaires et de plus au sein d'un immeuble collectif complique les opérations de maintenance. Cela nous limite quant à notre marge de décision pour d'éventuels aménagements et provoque des incertitudes quant à l'identification des responsabilités.

Nous avons fêté fin 2015 les 5 ans d'ouverture du Foyer et durant la période nous avons mis l'accent sur l'aménagement de la cuisine collective qui est un outil majeur d'accompagnement de nos externes. Nous avons également procédé à l'installation d'un bureau au rez de jardin pour le chef de service.

Nous sommes maintenant dans la phase de vérification de la pertinence du projet et de son ajustement et ne prévoyons pas de travaux importants dans un futur proche.

### 2.1.3. Le site de Vénissieux

Le moins urbain des sites de l'Association offre un bel espace arboré et un périmètre de verdure aux personnes hébergées sur les foyers « Honorine Santilli » et les « 3 Bouleaux ».

#### - **H. Santilli**

Une maison bourgeoise du début du XX<sup>ème</sup> siècle, elle-même adossée à un ancien corps de ferme ont permis l'agencement d'un foyer d'une capacité d'accueil de 19 places (14 agréments foyer d'hébergement et 5 foyer de vie). Il est classé ERP type J 5<sup>ème</sup> catégorie.

Il est aménagé sur 3 niveaux sans ascenseur (limitant ainsi l'accès à des personnes à mobilité réduite) et possède 11 chambres individuelles, 2 chambres doubles et 2 appartements pouvant accueillir des couples.

Au rez-de-jardin, est installé le Centre d'Activités de Jour pouvant accueillir 5 personnes dont l'activité principale est l'entretien du linge des bénéficiaires du foyer. Il dispose du matériel nécessaire à cette activité sur 64 m<sup>2</sup>.

On trouve également, une salle de réunion, une salle d'activités, un sanitaire adapté, un local avec machine à laver et sèche-linge à disposition des bénéficiaires.

Au rez-de-chaussée se trouve un espace de restauration (salle à manger et cuisine équipée aux normes HACCP), une salle de réunion, 2 bureaux.

Aux 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> niveaux sont répartis les chambres, les sanitaires, une salle de veille (au premier étage) et une salle de détente.

### **Constats et analyses**

Le bâtiment Honorine Santilli présente les faiblesses de ses atouts. Son origine et le projet d'accompagnement développé donnent spontanément au bâtiment le qualificatif de « Maison ». La vie s'y organise sur un modèle proche de la cellule familiale dans une ambiance « chaleureuse ». Le paradoxe est que cet environnement pourtant favorable à la sérénité des usagers ne correspond pas au cadre normatif, notamment sur le plan de l'accessibilité. Le rapport Ad'AP a mis en évidence les limites sur ce point et précisé les adaptations à apporter pour répondre aux exigences.

Une analyse objective établit qu'il a déjà été tiré beaucoup des locaux et qu'une complète et pérenne mise aux normes ne pourrait se faire que sur la base de travaux « pharaoniques ». Construire un ascenseur serait par exemple insensé.

A partir de cet état de fait, dans la mesure où l'Association est propriétaire du terrain de Vénissieux sur lequel vient d'être ouvert le foyer « les 3 Bouleaux », il nous a paru intéressant de vérifier le droit à construire et le nombre maximum de personnes que nous pourrions accueillir sur le site. Cette étude vient dans la continuité du projet d'Ainay et dans une vision plus globale d'une reconfiguration totale de l'outil hébergement de l'Institution.

Le cabinet d'architectes mandaté sur Ainay a produit un rapport d'études, précisant qu'en démolissant la partie la plus vétuste du foyer pour édifier à la place une construction nouvelle raccordée aux « 3 Bouleaux » nous pourrions héberger 42 personnes supplémentaires faisant passer la capacité du site de (30 + 19) 49 à (30 + 42) 72.

#### - **les 3 Bouleaux**

L'établissement a été construit sur une partie du terrain de la propriété « Honorine Santilli ». Ouvert le 1<sup>er</sup> avril 2014, il héberge 30 résidents titulaires d'un agrément foyer de vie pour personnes âgées autour d'un projet d'accompagnement à la retraite de travailleur d'ESAT ayant mis fin à leur activité professionnelle. Il s'agit d'un E.R.P. type J, 4<sup>ème</sup> catégorie qui s'élève sur 4 niveaux : rez de chaussée, rez de jardin, R + 1 et R + 2.

Le rez de chaussée comprend une petite zone d'accueil qui donne accès à l'ascenseur et aux escaliers et permet de rejoindre le parking souterrain et la chaufferie par l'intérieur.

Le rez-de-jardin, comprend un hall d'accueil, le bureau du chef de service, une salle de réunions, un local infirmier. Se trouvent aussi une cuisine centrale pour la confection des repas, une salle à manger pouvant accueillir 60 personnes, une vaste salle d'animation et des toilettes hommes et femmes.

Il y a aussi un hébergement de 4 chambres individuelles avec une salle de bain partagée pour 2 résidents comprenant : un plan vasque avec 2 lavabos, un WC et une douche.

Les 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> étages constituent des lieux de vie pouvant accueillir 13 personnes dans 10 chambres individuelles avec une salle de bains partagée (idem rez-de-jardin) et 3 chambres avec salle de bains individuelles.

Nous trouvons aussi un espace de vie collective comprenant une salle à manger, une petite cuisine et un salon d'étage, avec coin lecture, musique et télévision, un bureau pour le personnel éducatif, des toilettes, une petite salle de bain commune avec baignoire. Un ascenseur et des escaliers interne et externe relie chaque niveau.

## **2.1.4. Perspectives**

L'ambition du projet est de développer une offre hôtelière et un environnement de qualité qui contribuent au bien-être physique et psychique, à la sécurité des usagers et procurent un « standard de vie » en adéquation avec les critères actuels.

Cela revient pour les 5 ans à venir à tout d'abord étudier l'ensemble des solutions possibles pour choisir la mieux adaptée à la poursuite de la mission. Dans cette optique, les synergies qui pourraient se dégager d'un rapprochement avec d'autres associations, ne doivent pas être négligées.

Ensuite il nous faudra élaborer notre plan de financement qui devrait trouver son socle dans la vente du site d'Ainay.

Cette opération va mobiliser une importante énergie et occasionner un choc affectif et culturel, mais elle permettra de vérifier que l'esprit de la Fondatrice est toujours présent, mettre au-dessus de toute autre considération la réunion des conditions optimales à l'accueil des personnes.

## **2.2. Autres ressources matérielles à disposition**

Dans la logique de gestion en PFS l'Association met à disposition des personnes accueillies un ensemble de moyens matériels et de prestations de services :

- une « flotte » d'une quinzaine de véhicules dont certains adaptés au transport de personnes en fauteuil, permet de réaliser la liaison entre les sites, d'organiser des sorties avec les usagers ou encore d'effectuer des livraisons ou des transferts de matériel ;
- sur le site d'Ainay est installée une buanderie dans laquelle sont réalisés la majeure partie du traitement du linge et de nombreux petits services annexes (marquage, couture, etc...). Quelques résidents dans le cadre de leur projet d'accompagnement participent dans un local aménagé à cet effet sur Vénissieux à l'entretien du petit linge de maison. L'organisation donne pour l'instant satisfaction, grâce notamment au savoir-faire et à l'engagement des 2 professionnels en charge du service.
- Leur départ à la retraite, la difficulté à pouvoir faire évoluer les locaux et la possible obligation de devoir appliquer de nouvelles normes nous contraignent à réfléchir pour un futur certainement proche à une autre solution de type externalisation ;
- ainsi que nous l'avons expliqué plus haut une part importante de notre patrimoine immobilier associe au charme de l'ancien, une conception dépassée et un certain manque de fonctionnalité. Il n'est pas toujours simple d'agencer les chambres avec du mobilier standard. Une menuiserie dont nous avons récemment remplacé les anciennes machines, pas assez sécurisées, par un « combiné » moderne, nous permet de valoriser les talents d'un des agents techniques et de mieux tirer parti des espaces (privés et collectif) en fabriquant du mobilier adapté.

- sur chacun des foyers est disponible un « kit » d'outillage d'urgence permettant d'assurer un petit dépannage. Dans la logique de plateforme de services, l'Association dispose dans des ateliers centralisés sur Ainay d'un ensemble de matériels pour réaliser les travaux quotidiens de réparation, d'amélioration du confort ou de sécurisation des locaux. Un outil informatique partagé est utilisé par les équipes pour transmettre à la maintenance les demandes d'interventions qui sont traitées par ordre d'urgence ;
- durant les 5 dernières années l'utilisation de l'outil informatique s'est généralisée à l'ensemble des services. Réservée auparavant aux comptables et au service administratif, un effort particulier a été réalisé tant sur le plan investissement matériel que pédagogique pour convaincre de l'intérêt du partage efficace de l'information entre l'ensemble des intervenants. Il semble que les plus réticents ont compris que cela n'enlevait rien au projet ni ne déshumanisait. Nous avons profité de l'ouverture des 3 Bouleaux à Vénissieux pour mettre en place un système VPN qui assure la liaison entre les sites.
- Aujourd'hui avec l'aide d'un prestataire extérieur nous avons construit une « arborescence », elle doit permettre aux équipes, de classer, de partager les dossiers et d'accéder en temps réel aux informations utiles à la prise de décision. La prochaine étape va être la mise en place progressive d'un progiciel (ERP) intégrant l'ensemble des flux d'informations avec par exemple un logiciel planning (du contrat à la paie) ou encore le dossier individuel de l'utilisateur.

## 2.2.1. La structuration des services

### 2.2.1.1. Le secteur d'accompagnement de proximité

La mission de ces services est :

- d'accompagner les bénéficiaires dans les actes essentiels de la vie quotidienne par une aide personnalisée ;
  - de leur proposer un cadre suffisamment structurant et rassurant permettant de répondre à leurs besoins et attentes
- **En foyer d'hébergement :**  
Il s'agit d'accompagner la personne en dehors de ses activités de travail. Cet accompagnement est assuré de 6 h 30 à 9 h 30 et de 16 h 30 à 22 h 30 en semaine, et le week-end de 6 h 30 à 22 h 30.  
Néanmoins, une permanence est assurée quotidiennement toute la journée pour accompagner les travailleurs à temps partiel ou ceux qui ponctuellement ne travaillent pas (congés, arrêts maladie,...).
  - **En foyer de Vie et Centre d'Activité de Jour :**  
En F.V., il s'agit d'offrir aux bénéficiaires la possibilité de participer aux activités proposées par les Centres d'activités de jour de manière personnalisée. L'accompagnement est assuré de 6 h 30 à 22 h 30. En C.A.J., les bénéficiaires sont accueillis entre 9 h et 17 h et sont encadrés par du personnel éducatif, technique et sportif. Différentes activités de production sont proposées : sous-traitance (Ainay) ; entretien du linge (H Santilli) et restauration (Confluence)
  - **En Foyer de Vie pour Personnes Handicapées Vieillissantes et/ou Âgées :**  
Il s'agit de proposer sur le lieu de vie des animations adaptées à la fatigabilité et à la perte d'autonomie des personnes accueillies. L'accompagnement proposé est assuré de 6 h 30 à 22 h 30.
  - **En Foyer d'Accueil Médicalisé :**  
L'accompagnement s'articule autour de soins de nursing, d'un rythme de vie plus lent et d'un suivi médical important. Cet accompagnement concerne des personnes très dépendantes et/ou âgées dont l'évolution de l'état de santé nécessite des soins spécialisés, adaptés au vieillissement et à la fin de vie. L'accompagnement est assuré de 6 h 30 à 22 h 30.

- **La veille de nuit** est assurée de 22 h 30 à 6 h 30 :  
Sur le site d'Ainay, 2 veilleurs dont un aide-soignant assurent la sécurité des personnes et des lieux. Sur les sites de Vénissieux (H. Santilli et 3 Bouleaux) et de Confluence un professionnel qualifié assure cette veille et sécurité sur chacun des établissements.

#### *2.2.1.2. Le secteur paramédical*

Une présence infirmière<sup>25</sup> est effective, sur le site d'Ainay et sur le site de Vénissieux (« Les 3 Bouleaux »). En dehors de la présence de la professionnelle, l'établissement fait appel aux médecins libéraux et aux services hospitaliers. La majorité des soins est dispensée à l'infirmerie, et la kinésithérapie dans une salle spécialement équipée.

Les bénéficiaires peuvent choisir leur praticien de santé dans le réseau médical et paramédical extérieur. Au cas où la spécialité nécessaire n'existe pas dans notre établissement (par exemple : orthophonie, psychomotricité, etc...), une prise en charge peut être assurée à l'extérieur.

Le vieillissement des personnes et le besoin croissant en soins qu'il induit, posent des questions cruciales à l'Association pour l'évolution des prises en charge. L'histoire de l'Institution, la possibilité offerte aux personnes d'effectuer l'intégralité de leur parcours de vie fait qu'aujourd'hui de nombreux résidents ont vieilli et ont besoin d'un suivi médical soutenu.

Cette problématique rentre dans le contexte global du constat du vieillissement des personnes et la nécessité pour la prise en charge conjugués à l'orientation prise dans la loi HPST de transférer une « partie du sanitaire sur le médico-social ».

Notre projet d'établissement prend en compte cette réalité qui impacte à la fois, nos ambitions « immobilières », dans la mesure où nous tenons à pouvoir assurer l'accompagnement sanitaire dans des locaux mieux adaptés, et la nécessité de faire monter la compétence des équipes dans ce domaine.

Le travail sur le rééquilibrage de nos agréments (accentuation des besoins en foyers de vie et personnes âgées) et notre volonté d'obtenir quelques places de FAM supplémentaires fait partie des objectifs à court terme.

---

<sup>25</sup> Une présence infirmière permet en partie d'assurer une permanence du lundi au vendredi, de 7 heures à 20h, et le samedi de 8h à 12h sur le site d'Ainay. Une I.D.E. à ½ temps assure le suivi des soins sur le foyer « Les 3 Bouleaux » à Vénissieux.

## 2.3. Les ressources humaines

### 2.3.1. Organigramme

La P.F.S de l'Association Adélaïde Perrin possède un organigramme général complet concernant toutes les structures et services. L'équipe de direction est au 1<sup>er</sup> janvier 2016 composée de 3 directeurs :

- Directeur Général, interface entre le Conseil d'Administration et les salariés ;
- Directeur des Services d'Accompagnement qui pilote le projet au quotidien ;
- Directeur des Services Techniques & du Patrimoine en charge de la maintenance et de la sécurité des locaux et du respect des réglementations en vigueur.

Conformément à l'organigramme joint, l'ensemble du personnel de l'établissement est sous la responsabilité du Directeur d'Association. Celui-ci délègue la responsabilité :

- Au Directeur des Services d'Accompagnement la responsabilité du secteur éducatif, médical et paramédical.
- Au Directeur des services techniques la responsabilité de la sécurité, maintenance et entretien des bâtiments.

#### Les chefs de services

Ils assurent les fonctions d'animation, de coordination, d'évaluation et de régulation du projet des services dont ils sont responsables. Le chef de service occupe une fonction cadre et de ce fait dispose d'un pouvoir hiérarchique qui est son outil de travail quotidien lui permettant de mener à bien sa mission sur tous les services de la plateforme.

Ils mettent en place et valident les plannings de travail sur les services dont ils ont la responsabilité. Ils occupent aussi des fonctions transversales et ont à intervenir sur l'ensemble des services, par exemple :

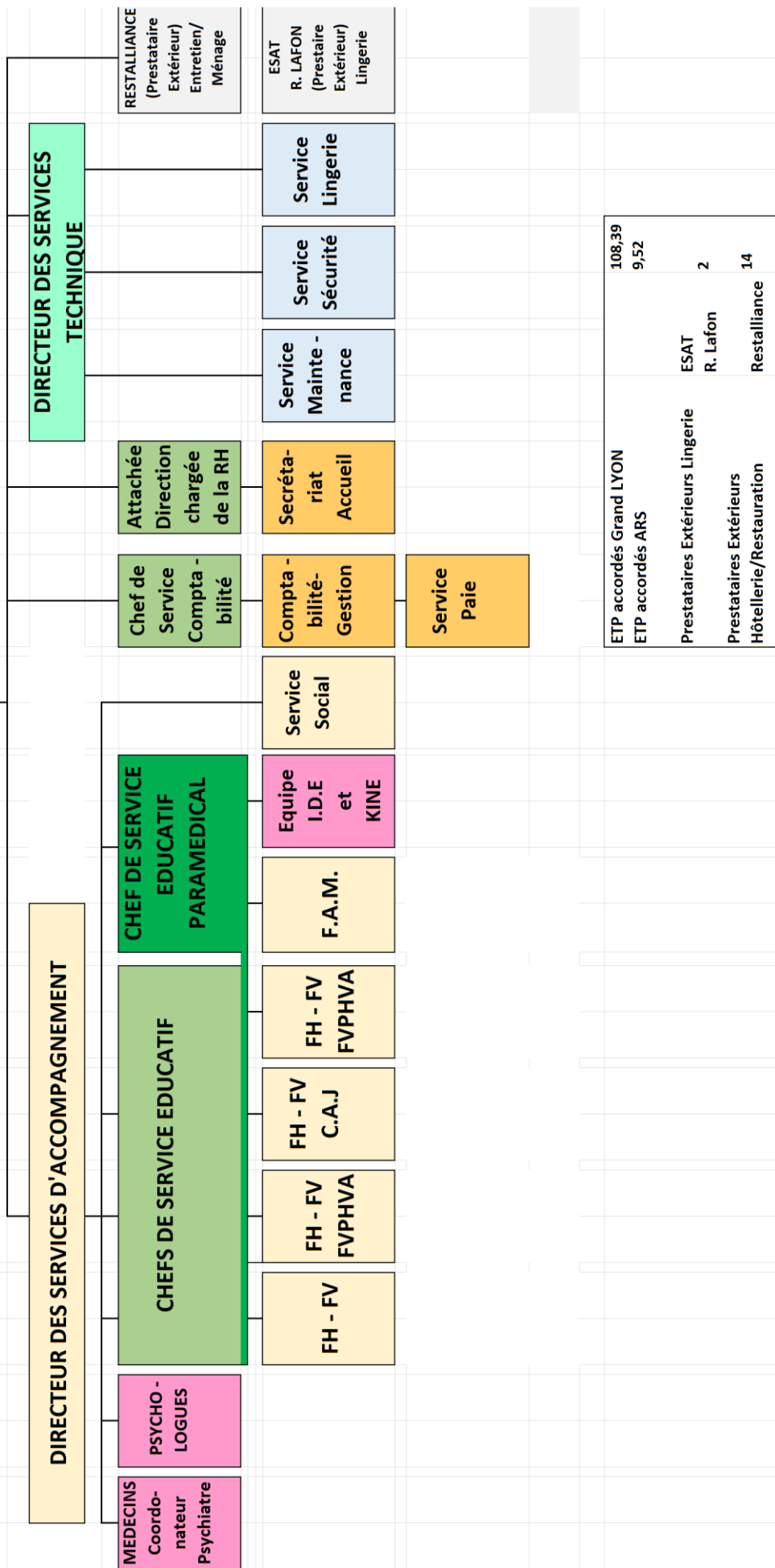
- la chef de service paramédicale coordonne et assure une veille sur l'ensemble des services en matière de santé ;
- la chef de service, conseillère conjugale, pilote et assure la responsabilité de l'accompagnement des groupes de Vie Affective et Sexuelle sur tous les services de l'Association.
- La gestion des commissions (Vacances, restauration, fêtes, ...) est mutualisée et les chefs de service responsables de ces commissions le sont pour l'ensemble des foyers.
- les astreintes : chacun des chefs de services effectue de manière récurrente et selon un rythme imposé par les besoins de l'Institution (déterminé par le directeur) une semaine d'astreinte du lundi au lundi suivant. Durant ces périodes et notamment la nuit et le weekend, le chef de service d'astreinte est l'interlocuteur direct des équipes en cas de problème. Il doit ainsi pouvoir être joignable à tout moment. Il assiste les salariés dans l'application des protocoles et prend les décisions adaptées pour répondre aux urgences. Il doit se déplacer immédiatement sur les sites si un soutien téléphonique s'avère insuffisant pour solutionner un problème.
- pilote qualité : les chefs de services assurent, sur la plateforme de services, le pilotage de deux groupes progrès composés de résidents et de salariés<sup>26</sup> provenant des différents services.

---

<sup>26</sup> Tous les salariés peuvent participer à la démarche qualité

**CONSEIL D'ADMINISTRATION  
PRESIDENTE**

**DIRECTEUR GENERAL**



ETP accordés Grand LYON	108,39
ETP accordés ARS	9,52
Prestataires Extérieurs Lingerie	ESAT R. Lafon 2
Prestataires Extérieurs Hôtellerie/Restauration	Restalliance 14



### **2.3.2. Distribution des fonctions**

Au sein de la P.F.S. et en adéquation avec la Convention collective 66, l'organisation du travail, la transmission des consignes et le contrôle des pratiques s'effectuent en respect des niveaux de qualifications. L'Association tient à marquer le nécessaire besoin de cohérence entre niveau de formation et celui de responsabilité et, pour chaque fonction, une définition a été établie.

#### **Services éducatifs**

Les personnels éducatifs interviennent dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire. Ils veillent au respect des libertés individuelles, des droits et des devoirs de chacun dans le respect du PIA.

L'Animateur 1<sup>ère</sup> catégorie assure la fonction de coordination. Il est un lien permanent entre le chef de service et l'équipe éducative. Il assure un accompagnement social et éducatif tout en répondant aux besoins et aux attentes de chaque bénéficiaire. Il coordonne l'élaboration et la mise en œuvre des PIA, il en est le garant. Il peut animer des réunions d'équipe. Il travaille en partenariat et en réseau (équipe pluridisciplinaire, famille, lien avec le milieu social et partenaires).

L'Animateur 2<sup>ème</sup> catégorie veille à l'organisation et à l'animation de la vie quotidienne des usagers. Il assure un accompagnement social et éducatif. Il conçoit et anime des activités de groupe. Il a une fonction d'accompagnateur de projet dans le quotidien de la personne accueillie. Il participe à l'élaboration et à la conduite du PIA. Il travaille en équipe pluri-professionnelle.

L'Aide Médico-Psychologique et l'aide-soignant assurent l'accompagnement de proximité des personnes accueillies. Ils ont tous deux une fonction d'accompagnateur de projet dans le quotidien et exercent un rôle de soutien, de réconfort et d'animation. Sous la responsabilité de l'infirmière, l'aide-soignant assure la continuité des soins.

L'Auxiliaire de Vie Sociale assure un accompagnement de proximité de tous les actes de la vie quotidienne. Il réalise l'entretien de la chambre et l'aménagement de l'espace privé dans le respect des engagements des Projets Individuels d'Accompagnement.

#### **Service médical et paramédical**<sup>27</sup>

Les professionnels de santé, dans le cadre du projet d'établissement, visent à impliquer chaque bénéficiaire dans sa démarche de soin afin qu'il en devienne l'acteur et un interlocuteur « éclairé ». Ils veillent à l'application des bonnes pratiques de soins et travaillent en équipe pluridisciplinaire.

Le médecin psychiatre assure un suivi auprès de toutes les personnes en situation de souffrance psychique qu'il s'agisse d'un handicap reconnu ou d'épisodes ponctuels. Il dispense les traitements nécessaires. Il anime des réunions médico-éducatives et des réunions à thème. Il organise des sessions de formation dans le cadre de la prévention des risques psycho-sociaux. Il participe à la procédure d'admission des personnes. Il assure un partenariat avec les établissements spécialisés extérieurs.

Le médecin coordonnateur élabore le projet général du parcours médical des personnes en F.A.M. et des personnes âgées en F.V. qui s'intègre dans le PIA à travers la démarche qualité. Il évalue et valide l'état de dépendance des personnes.

Il rédige le rapport annuel d'activité médicale. Il donne un avis spécialisé pour les admissions en FAM et participe pour la partie médicale à l'élaboration des dossiers de réorientation.

Le Médecin de médecine physique coordonne et assure la mise en œuvre de toutes les mesures visant à prévenir ou réduire les conséquences fonctionnelles ou physiques, psychologiques, sociales et économiques des déficiences et des incapacités.

Le kinésithérapeute contribue par ses activités spécifiques à une action de prévention et contribue à réduire les conséquences des déficits physiques et moteurs. Pour les personnes en FAM, il évalue et propose des adaptations pour pallier à la dépendance et repère les besoins en

---

<sup>27</sup> Cf. annexe Prestation 3 : Assurer un suivi en matière de santé

matériel collectif spécifique dans les foyers. Il accompagne les résidents pour des consultations orthopédiques.

L'infirmière est responsable de la continuité du suivi médical de chaque résident dans le cadre de la mise en œuvre du PIA. Elle est responsable des soins prescrits et de ceux relevant de son rôle propre. Elle assure la gestion des traitements, des consultations, du suivi des dossiers médicaux. Elle collabore avec l'équipe pluridisciplinaire et assure le suivi et l'accueil des stagiaires. Son action générale se situe plus particulièrement en direction des personnes du FAM et du FV de personnes âgées.

### **Service psychologique**<sup>28</sup>

Le psychologue assure le suivi et le soutien psychologique par un accompagnement individuel et en groupe, par l'élaboration et l'animation d'ateliers à médiation thérapeutique, par la participation à l'élaboration des projets individuels. Il soutient le travail institutionnel à travers un éclairage clinique des pratiques et coordonne les liens avec les partenaires relevant de sa spécialité.

### **Service social**<sup>29</sup>

L'Assistant de service social exerce différentes missions spécifiques à sa fonction dans l'Institution en se référant aux politiques sociales (lois 2002–2005, évolution des dispositions). Elle organise la procédure d'admission, le suivi du dossier administratif des personnes accueillies et assure le lien avec les services de la MDPH.

### **Les fonctions supports**

Les fonctions supports concentrent l'ensemble des compétences complémentaires et indispensables à l'exercice du cœur de métier dans les conditions exigées par le cadre légal, les aspirations des usagers et nos financeurs.

La notion de rendre compte, l'empilement continu des normes, une vigilance accrue de l'utilisation des moyens alloués ont provoqué un choc culturel en imposant au secteur des métiers nouveaux.

Le contrôle de gestion, le traitement et la diffusion de l'information, la mise en place de procédures d'hygiène / sécurité requiert des savoir-faire et des expertises qu'il convient de parvenir à faire travailler en harmonie avec l'activité éducative (évolution des pratiques).

Nous tentons à notre échelle et dans la mesure où ceux-ci sont éprouvés, de nous rapprocher des modèles d'organisation de grosses structures en identifiant les exigences auxquelles nous devons répondre pour positionner des professionnels qualifiés.

L'histoire de l'Association, son engagement initial sur la question de l'hébergement et les contraintes de gestion d'un bâtiment de la taille de notre site d'Ainay nous ont amenés à investir de manière significative dans le domaine de la maintenance et de la sécurité des locaux. Cette importante responsabilité est confiée à un Directeur des services techniques et du Patrimoine.

S'il est un domaine où l'idée de mutualiser nos moyens avec ceux d'autres institutions est pertinente c'est bien celui de ces « techniques » périphériques accessibles seulement à partir d'une certaine dimension.

Dans un secteur où tout n'est pas quantifiable, il est difficile de faire émerger une taille critique précise, c'est néanmoins une notion bien réelle, pour laquelle le terme de taille suffisante serait peut-être mieux approprié. Cette réalité découle entre autres de la concomitance entre baisse des taux directeurs et augmentation des attentes des usagers.

Il est évident qu'en regroupant les forces, des synergies peuvent être trouvées tant sur le plan matériel que sur celui des ressources humaines et sur un plan pratique une partie des frais fixes trouvera un effet positif à être mieux amortie.

Pour l'ensemble de ces raisons qui s'expriment par l'engagement pris dans le CPOM, la perspective de tout mettre en œuvre pour unir nos forces à d'autres acteurs, dans l'optique de

---

<sup>28</sup> Cf. annexe Prestation 5 : Assurer un soutien moral et psychologique

<sup>29</sup> Cf. annexe Prestation 9 : Assurer une prestation de service social

pouvoir offrir une qualité optimale d'accompagnement, fait partie intégrante du Projet d'Etablissement.

Nous utilisons volontiers le terme de fonctions supports pour désigner l'ensemble des services administratifs et généraux. Il s'agit en effet du regroupement de toutes les compétences périphériques au service du cœur de métier qui permettent sa réalisation dans les meilleures conditions possibles.

Au cours de ces dernières années, les exigences en termes de gestion financière, de maintenance des bâtiments, de communication (informatique) ou encore d'évaluation de la qualité ouvrent la porte du secteur à de nouvelles expertises qu'il convient de parvenir à faire travailler en harmonie avec l'activité éducative (évolution des pratiques).

Dans la mesure de nos moyens, notre organisation s'inspire du modèle éprouvé dans de grosses structures avec une centralisation de la comptabilité, de la gestion des RH et de tout ce qui concerne la maintenance (immobilière, traitement du linge, ...).

La maintenance des bâtiments, l'organisation des travaux, la sécurité des personnes et des biens sont placées sous la responsabilité du directeur des services techniques et du patrimoine.

### **Services administratifs**

Sont regroupés sous cette appellation, le service comptable, le service R.H., le volet administratif du service d'assistance social et les fonctions d'accueil secrétariat. En relation avec le développement précédent concernant les fonctions supports, pouvoir délimiter la responsabilité globale de ces services et assurer un lien solide entre comptabilité, droit du travail, financement de l'aide sociale est un objectif vers lequel il faut tendre.

Quel que soit leur « volume », les structures sont soumises à une réglementation commune et pouvoir disposer des compétences « pointues » permettant de répondre aux contraintes légales au travers d'un Directeur des Services Administratifs et Financiers est un objectif qui renvoie encore à la notion de taille « suffisante ».

### **Services techniques et de maintenance**

L'Association est fortement mobilisée sur les questions d'accessibilité et de sécurité des bâtiments, à la fois parce que son bâtiment d'Ainay (comme évoqué plus haut) requiert des soins particuliers et aussi en respect de l'art.7 de la Charte des droits et libertés (droit à la sécurité).

Des efforts importants ont été consentis au cours des 5 dernières années, changement des systèmes SSI d'Ainay (plus de 200K€) et d'Honorine Santilli, production d'un livret « sécurité » distribué à tous les salariés, formations régulières et interventions permanentes de mises aux normes.

La poursuite de cette orientation fait partie du projet d'établissement à venir avec un renforcement du pilotage de l'ensemble des opérations de contrôles obligatoires (vérifications et maintenance), et des procédures d'hygiène (alimentaire, locaux, etc...), au travers de la nomination (déjà évoquée) d'un Directeur des Services de Techniques et du Patrimoine titulaire du RESEG (responsable services généraux ESMS), de diplômes informatiques et du titre d'Agent de Prévention.

### **L'hôtellerie, la restauration et l'entretien des locaux**

L'Association Adélaïde Perrin a transféré auprès d'une société extérieure une grande part de la prestation hôtellerie restauration. Cette externalisation a de fait entraîné un transfert de compétences et des responsabilités. Toutefois sur le site de Confluence (rue Denuzière à Lyon) et Honorine Santilli (à Vénissieux), cette part importante de l'accueil et de l'accompagnement des résidents, reste pilotée par l'équipe éducative sous le contrôle technique du maître de maison.

**Le maître de maison**, sur le site de Confluence et Honorine Santilli par sa compétence technique, est le référent de l'organisation de la production des repas et de l'entretien des espaces privés des résidents (chambres, studios et appartements). Il est ainsi le garant du

respect des normes et de l'application des procédures concernant à la fois l'hygiène alimentaire et celle des locaux.

### **2.3.3. La gestion quotidienne des personnels**

La gestion des personnels s'appuie sur les outils tels que le règlement intérieur, les procédures d'organisation et de fonctionnement, les définitions de fonction, la mise en place des entretiens d'appréciation et d'évolution professionnelle et le plan de formation.

#### **La procédure de recrutement**

Pour les recrutements en CDI, après sélection sur CV, de 3 à 5 candidats, le Directeur d'Association et le Directeur des Services d'Accompagnement reçoivent ensemble chaque candidat présélectionné.

Ces entretiens permettent de retenir 2 ou 3 personnes qui devront passer quelques heures sur les services afin de rencontrer les chefs de service, les équipes et les bénéficiaires. Après recueil des différents avis, la direction prend sa décision.

#### **Les modalités de contrôle du personnel**

Elles s'effectuent à partir des missions décrites dans la définition de fonction remise en même temps que le contrat de travail au salarié. La fonction primordiale de chaque salarié est d'assurer un accompagnement de qualité et la sécurité des personnes accueillies. Le personnel doit maîtriser les outils mis à sa disposition et veiller au respect de leur utilisation pour la protection des personnes et des biens. Le contrôle de présence des personnels est effectué par les chefs de services.

#### **Les modalités d'évaluation du personnel**

Un « entretien d'appréciation et d'évolution professionnelle » est réalisé à tous les échelons hiérarchiques selon une procédure établie. Il permet de faire le point sur les objectifs de l'année écoulée, la maîtrise des compétences, l'évolution professionnelle à court et moyen termes et les besoins de formation. Cet entretien constitue un moment privilégié pour échanger de façon approfondie hors des contraintes du quotidien.

L'entretien d'appréciation et d'évolution professionnelle est un outil de gestion des ressources humaines et de carrière, ainsi qu'un outil de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.

#### **La formation**

Un plan de formation annuel est élaboré par la Direction et soumis à l'avis du comité d'entreprise. Ce plan concerne des actions en lien direct avec l'activité professionnelle en vigueur et les besoins en termes d'adaptation de compétences, ainsi que les priorités déterminées par les partenaires sociaux du secteur médico-social.

La Direction est attachée au maintien d'une politique constante d'amélioration de la qualité de l'accueil des usagers et de promotion de la bientraitance, et pour cela soutient un effort constant en matière de formation.

Un des engagements forts de nos pratiques de promotion de la bientraitance passe par le soutien de la vie affective et sexuelle. Une action importante a pu être développée au cours des deux dernières années grâce à l'obtention d'une subvention de la Fondation de France qui a décidé de soutenir notre projet pendant 3 années.

Une action importante sur l'accompagnement de fin de vie, la prise en compte de la douleur est entreprise depuis 2014. Elle se poursuit grâce à une subvention de la Fondation APICIL pour soutenir notre projet de formation pour 12 salariés à la RESC (Résonance Énergétique par Stimulation Cutanée).

La salariée, impliquée, dans l'accompagnement à la Vie Affective et Sexuelle, ayant suivi les différentes formations proposées en interne a pu profiter d'une formation individuelle diplômante pour devenir Conseillère Conjugale et Familiale. Désormais, elle coordonne et supervise l'accompagnement des groupes de VAS. C'est avec son soutien que nous avons pu obtenir des aides financières pour d'autres formations.

Concernant la bientraitance : la formation Humanitude<sup>30</sup> et la formation « Souffrance familiale et handicap : écoute du lien familial dans l'institution », sont deux actions de formations récurrentes et indispensables au soutien des bonnes pratiques. Il s'agit de formations pertinentes pour faire vivre la bientraitance.

Une formation «procédure sécurité incendie» validée par un officier du SDIS (Service Départemental Incendie et Secours) est dispensée par le service sécurité et maintenance. Chaque membre du personnel, en CDI, CDD, ou stagiaire, reçoit une formation dès son arrivée. Ensuite des sessions de révision sont organisées entre 2 et 3 fois par an.

Le contenu de chacune de ces sessions procure aux professionnels les connaissances nécessaires pour respecter la bonne marche à suivre en cas d'alarme incendie afin de pouvoir, si nécessaire, alerter les secours le plus rapidement possible. Pour étayer ces connaissances, chaque salarié reçoit un livret sécurité incendie.

Dans l'établissement, une grande importance est accordée à la « fonction tutorale ». Plusieurs salariés ont suivi la formation de tuteur référent et de référent professionnel afin d'assurer le statut de « site qualifiant » de l'établissement.

Cette fonction est soutenue par des réunions trimestrielles permettant aux tuteurs et aux personnes en formation de travailler sur des thèmes tels que les écrits professionnels, la maltraitance, la loi 2002-2, l'accompagnement à la vie affective et sexuelle, le référentiel métier et l'évaluation des domaines de compétences.

### **Les bonnes pratiques**

Une part importante de l'intervention des professionnels rentre dans le vaste champ de l'accompagnement de proximité. La qualité de cette continuité de gestes et d'actions repose en grande partie sur l'attention à l'autre et le respect de bonnes pratiques.

Nous prévoyons dans le cadre du projet d'établissement d'éditer un petit fascicule, à destination de tous les salariés, qui reprenne un ensemble de principes et règles à adopter au quotidien pour installer une ambiance sereine.

### **La promotion**

La dynamique et la politique de la promotion interne sont prioritaires chaque fois que possible, notamment par le repérage de capacités, soutenues par une formation qualifiante. La formation diplômante de référente Humanitude, constitue une alternative de promotion professionnelle. C'est le choix que nous avons fait pour une salariée motivée et engagée à coordonner cet accompagnement. La promotion se réalise également par la transformation de contrats précaires en embauche définitive.

### **La mobilité**

Elle est un moyen nécessaire à la prévention de la maltraitance et de l'usure professionnelle. C'est pourquoi, il est précisé dans chaque contrat de travail que tout salarié peut être amené à exercer dans les diverses structures et sur les divers sites de l'Association Adélaïde Perrin. Les personnes accueillies retrouvent ainsi le même environnement quel que soit leur lieu de résidence.

---

<sup>30</sup> Les formations associent toujours approche théorique de la Méthodologie de soin Gineste-Marescotti dite "Humanitude" et application dans les conditions réelles de soin et d'organisation de la structure. Construites sur une pédagogie active et originale, elles comprennent selon les objectifs de de chaque formation : études de cas concrets, vidéos pédagogiques, expériences concrètes des stagiaires par mise en application dans les situations réelles de la structure.

## **L'empowerment**<sup>31</sup>

Chaque personnel est invité à participer et à prendre des responsabilités : par la participation à l'évaluation interne et la démarche qualité, par la prise de responsabilités transversales, telles que le tutorat, la participation aux groupes de travail sur le projet d'établissement et la charte des droits et libertés. L'entretien d'appréciation et d'évolution professionnelle est une des occasions d'exprimer ce souhait d'*empowerment*. Cette organisation s'inscrit dans une philosophie de l'établissement visant la promotion de la personne.

## **Valeurs éthiques associatives**

L'embauche de tout salarié est expressément subordonnée à son adhésion aux valeurs fondamentales définies dans le projet associatif qui fonde l'engagement de chacun.

### **2.3.4. L'organisation de l'activité sur la plateforme de services**

L'activité de l'Association Adelaïde Perrin correspond aux prestations délivrées aux bénéficiaires, mais répond également à tout un ensemble d'exigences fonctionnelles (réunions, administration, documentation, gestion, maintenance, communication, etc...).

Cette activité est organisée et coordonnée par l'encadrement, au moyen de procédures répertoriées (mises à disposition dans un classeur disponible sur chaque service), de réunions (cf. tableau p.40), de notes de services ou autres documents officiels.

L'objectif premier de l'effort actuel effectué par la structure pour élargir l'usage de l'outil informatique à l'ensemble des services est l'amélioration de la qualité de la communication. Pouvoir partager les dossiers à partir d'un serveur optimise la diffusion de l'information et sécurise la prise de décisions.

La formalisation de l'activité et sa mise en procédures professionnelles est en place. Elle concerne plus particulièrement :

- l'accueil des bénéficiaires dans le respect de leur projet individuel d'accompagnement (PIA) ;
- leur sécurité (procédure d'évacuation en cas d'incendie, de conduites à tenir en cas d'accident, de réaction en cas de canicule (plan bleu) ;
- la prévention et le signalement de la maltraitance ;
- les diverses obligations actuelles en matière de sécurité et de premiers secours ;
- la démarche d'autoévaluation de la qualité et de la démarche de progrès (ACQ) ;
- l'ensemble des prestations délivrées aux bénéficiaires ;
- l'organisation du temps de travail :

Pour les services d'hébergement, le temps de travail est ventilé selon des plannings annualisés. Pour tous les autres services, le temps de travail est ventilé de manière hebdomadaire.

Les plannings de travail tiennent compte des nécessités du service, de la sécurité des bénéficiaires et de la mission d'intérêt général. Ils sont supervisés par la Direction et les chefs de services par délégation (cf. procédure).

### **2.3.5. La circulation de l'information et les réunions**

#### *2.3.5.1. La circulation de l'information*

Un des principaux chantiers est la construction et le développement des systèmes d'informations qui doivent permettre de mieux répondre aux enjeux actuels et futurs.

Il s'agit en effet d'un véritable outil de modernisation dont l'installation qui a débuté en 2014 se poursuivra en 2016 et au-delà. La mise en réseau de l'ensemble des sites à partir du serveur

---

<sup>31</sup> Empowerment : enrichissement des compétences, des habilitations et des responsabilités

commun répond à l'obligation de se doter d'un circuit de l'information efficace et performant pour une transmission rapide des données.

L'informatisation a nécessité une refonte de l'architecture du système informatique de la PFS pour permettre à terme aux professionnels de traiter simultanément l'information sur le lieu même des prises en charges. L'investissement simultané en moyens matériels permet de moderniser les conditions de travail et vise l'amélioration de :

- la rapidité de traitement de l'information une fois la formation informatique et la période de mise en pratique achevées ;
- la duplication des pièces entre les différents services ;
- l'archivage des informations avec diminution du risque de perte de données ;
- la mise à jour des informations dans les fichiers communs ;
- l'accès à internet en plusieurs lieux de l'établissement ;
- l'accès à une messagerie par services et coordinateurs ;
- l'uniformisation des pratiques entre services et la fin de la transcription de notes manuscrites

Cette action répond à une triple visée organisationnelle :

- facilitation de la transmission de l'information ;
- amélioration des indicateurs d'évaluation de l'activité ;
- modernisation des conditions de travail

Pour que le fonctionnement de la PFS soit efficient, plusieurs outils informatiques ont été développés.

L'arborescence adaptée à la structure des dossiers et aux besoins facilite déjà le travail avec par exemple le cahier informatique de maintenance, le suivi des astreintes, l'accès à de nombreuses données, etc...

La recherche d'un logiciel de gestion des plannings et d'annualisation est en cours pour faciliter le travail de reprise des horaires pour adaptation aux besoins des résidents et/ou absences d'un professionnel. Dans la mesure où nous sommes à la recherche de « partenaires », pour répondre aux engagements pris dans le CPOM, et convaincus de la nécessité de mutualiser les moyens, nous pensons qu'il est sage d'attendre un peu avant de faire notre choix de logiciel planning.

Nous pourrions en effet soit bénéficier d'un outil déjà rôdé par un futur « associé », soit poursuivre le projet à plusieurs avec le bénéfice d'un « effet groupe ».

En plus de cette organisation, l'outil informatique est un moyen d'amélioration du contenu et de la gestion des dossiers des usagers. Il favorise la mise en place de différents niveaux de protections techniques visant à assurer la confidentialité et l'intégrité des données. Il offre une facilité d'archivage qui permet d'éviter la perte de documents (ou des « feuilles volantes »).

Nous prendrons le temps de déterminer avec précision nos besoins et définir un cahier des charges pour investir dans un logiciel en phase avec notre méthode d'accompagnement des PIA. Cette modernisation oblige à « protocoliser » des échanges jusqu'alors peu formalisés. En d'autres termes, elle nous contraint à penser le passage de la seule culture de l'oral et de l'échange à celle mixte d'une formalisation et d'une traçabilité rendue possible par l'écrit.

#### PROJET :

- Améliorer la transmission des informations
- Développer les transmissions informatiques : suppression des cahiers de liaison et de relève.  
Diminution du volume papier utilisé
- Mise en place d'un logiciel de gestion de planning et annualisation
- Mise en place d'un logiciel de gestion de dossier unique des bénéficiaires

#### 2.3.5.2. Les réunions

Intitulé réunion	Participants	Périodicité	Durée	Objet	ODJ	Animateur	CR	Diffusion
Direction	Cadres hiérarchiques	1/quinzaine	2h30	Concertier, orienter et harmoniser les pratiques et l'organisation en lien avec les orientations associatives, les politiques sociales et les directives territoriales	oui	DG	oui	intranet
Cadres	Cadres intermédiaires	1/quinzaine	2h30	Coordonner, assurer la cohésion du travail au sein de l'équipe des cadres	oui	non	non	intranet
Direction des Services et D'Accompagnement	CSE + DSA+1/2 psychologues+1/mois présence du psychiatre	1/semaine	2h30	Evaluer, construire, organiser et gérer le sens de l'action. Concevoir et réactualiser les projets et stratégies de services.	oui	DSA	oui	intranet
Coordination	Animateurs 1 <sup>ère</sup> cat + CS + Stagiaire ES	2/mois	2h	Coordonner la veille institutionnelle. Elaborer une co-construction des bonnes pratiques	oui	DSA	oui	intranet
PIA	L'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire	2/mois	2h	Élaborer les propositions réponses des bénéficiaires	oui	CSE	oui	Cahier réunion
Service éducatif	L'équipe pluri-professionnelle	1/semaine	2h	Evaluer, coordonner et organiser le suivi des accompagnements	oui	CSE	oui	Cahier réunion
Module	Personnel encadrant	1/trimestre	2h	Evaluer, coordonner et organiser la transversalité de l'action entre les services	oui	CSE	oui	intranet
Clinique	Psycho du service	1/mois/équipe	2h	Animer un temps de réflexion sur la dimension psycho dynamique des bénéficiaires.	oui	Psychologue	oui	Cahier réunion
Clinique veilleurs	Psychologue de l'établissement	4/an	2h	Animer un temps de réflexion sur la dimension psycho dynamique des bénéficiaires.	non	Psychologue	-	-
Médico-éducative	Encadrant+Psychiatre+psycho+IDE+CSE	1/trimestre/service	2h	Coordonner le suivi des soins psychiatriques	oui	Médecin-psychiatre	oui	Cahier réunion
Paramédicale	Médecin coordonateur+IDE+Kiné+CS	1/mois	2h	Évaluer, coordonner et suivre les interventions de soins auprès des bénéficiaires	-	CS Paramédicale	-	-
Guidance VAS	Les animateurs + psychologue + CS	3/an	2h		oui	CSE CCF	-	-
Bilan VAS	1 /groupe VAS + CSE CCF + DSA	1/an	2h		oui	CSE CCF	Oui	intranet
Veilleurs	Equipe veilleur du service + CSE	1/mois	2h	Evaluer, coordonner et organiser le suivi des accompagnements et de la veille. ' Pour l'équipe des veilleurs d'Anay, 1 réunion tous les deux mois pour les équipes des autres sites	oui	CSE	Oui	Cahier réunion
Gestion-médico-sociale	Assistante sociale + DSA	2 / mois	2h	Contrôler et gérer le suivi des dossiers d'aide sociale et les demandes d'admissions. Evaluer l'évolution de la population et gérer les ré-orientations	oui	DSA	Oui	intranet
Médico-sociale	CSE + Assistante sociale	1/mois	1h	Organiser les demandes de stages, les admissions et les déménagements.	oui	1 CSE	Oui	Intranet
Analyse de la pratique	Personnel éducatif	10 /an	2h	Réflexion et analyse des pratiques professionnelles	non	Animateur extérieur	Non	
Analyse de la pratique	Chef de service	10 /an	2h	Réflexion et analyse des pratiques professionnelles	non	Animateur extérieur	Non	
Groupe progrès	Résidents : salariés ; CS	6 /an/gpe	1h	Assurer la mise en oeuvre de la démarche d'amélioration qualité, faire des propositions, ...	oui	Référent qualité	Oui	intranet
Pilotage Gpe Progrès	1résident+1réfèrent/gpe+P Qualité et DSA.	2/an	2h	Piloter et contrôler l'évolution des axes d'amélioration et la mise en oeuvre des préconisations	oui	DSA	Oui	intranet
Tutorat	Stagiaires éducatifs + tuteurs + CSE	4 / an	2h	Accompagner et soutenir la réflexion sur la transmission des bonnes pratiques	oui	CSE	Oui	intranet
Infos générale	1 salarié/service	1/mois	1h	Donner des informations sur la vie globale de chaque service et de l'établissement	non	DG		
Délégués du personnel	Les délégués élus	1/mois	2h	Traiter les questions individuelles concernant les salariés		DG	Oui	Cahier des DP
Comité Entreprise	Les représentants élus + Représentants syndicaux	6 réunions ordinaires/an	-	Traiter les questions collectives sur le fonctionnement de l'établissement	Oui	DG	Oui	affichage
CHSCT	Méd. Travail+Inspection travail+ élus+CARSA +IDE (Prévention des Risques)	1/trimestre	-	Traiter les questions concernant l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail	Oui	DG	Oui	affichage



### **III. CONCLUSION de l'EXPERTISE et PROSPECTIVE**

#### **1. Relocaliser une partie de l'hébergement**

La révision du Projet d'Établissement qui s'appuie à la fois sur l'expertise des 5 années écoulées, les évolutions réglementaires encadrant les pratiques et notre volonté d'optimisation de la qualité de service nous amène aux constats suivants :

- Le site d'Ainay, rue Jarente, élément important de l'identité institutionnelle apparaît de moins en moins adapté aux attentes actuelles de l'accompagnement. L'exiguïté de certaines chambres, les salles de bains collectives, le manque de fonctionnalité des locaux dédiés au Foyer d'accueil Médicalisé ou encore le coût de la maintenance liée à la vétusté, nous indiquent qu'il faut penser un projet de relocalisation de l'hébergement.

L'évolution des standards de vie font que des conditions, auparavant supportables sont chaque fois plus en décalage avec les attentes des personnes et nos ambitions concernant la qualité d'accueil. Un des points fondamentaux du projet d'établissement pour les 5 années à venir sera l'élaboration et le lancement du projet de reconfiguration globale de l'« outil hébergement ». Cela pourrait prendre la forme d'importants aménagements sur Vénissieux et d'une relocalisation du site d'Ainay sur la base d'un bâtiment neuf.

Le challenge de cette entreprise ambitieuse sera d'avoir la capacité d'analyser de la manière la plus juste possible l'évolution des besoins pour apporter la réponse la mieux adaptée. Le vieillissement des personnes et leur besoin concomitant de soins, la possibilité d'accompagner les couples ou de bien répondre aux exigences du handicap psychique feront partie des sujets importants à prendre en considération.

Dans le même temps et en phase avec le CPOM, l'Association doit envisager son futur dans le cadre du partenariat avec d'autres structures afin de rassembler les moyens correspondants à ses objectifs et aux exigences réglementaires. A cet endroit le Projet associatif en pleine réflexion viendra orienter et dynamiser le Projet d'établissement.

## 2. Fiches actions

### Fiche action n°1

Disposer d'un référent pour guider la méthodologie de la « philosophie Humanitude »	
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disposer en permanence dans le service d'une personne capable de répondre au problème de la manutention</li> <li>- Permettre aux personnes nouvelles d'acquérir un savoir faire</li> <li>- Etre capable d'évaluer un résident, aussi bien au niveau de la toilette que de la manutention, de choisir les techniques les plus adaptées au cas de la personne, de proposer des objectifs encadrant son évolution</li> <li>- Guider l'équipe pour mettre en place des « stratégies » de prévention et de gestion des comportements d'agitation pathologiques</li> <li>- Renvoyer en permanence une image des bonnes attitudes</li> <li>- Guider l'équipe au sein du service dans l'application de la méthodologie de la « philosophie Humanitude »</li> </ul>
Sous la responsabilité de	Chef de service paramédical
Personnes/service/organisme concernés	La coordinatrice du foyer La Floride. L'équipe éducative du module 3, l'équipe éducative du module 2 et l'équipe du paramédical.
Moyens à mettre en œuvre	Financement et disponibilité mise à disposition du salarié en formation de référent Humanitude Echange et retour en équipe du contenu de la formation Mise en œuvre de l'apprentissage et des acquis
Echéancier	2016 : formation de référent. Action : Toute la durée du schéma du projet d'établissement 2016 - 2020
Indicateurs	Certificat de fin de formation

### Fiche Action n°2

L'Éthique au cœur du soin palliatif	
Objectifs	- Mettre en place une instance éthique
Origine et ressources du plan d'action	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les attentes et les besoins des personnes et leur PIA</li> <li>- Recommandation de l'ANESM</li> </ul>
Sous la responsabilité de	- Direction des Services d'Accompagnement
Personnes/service/organisme concernés	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipe éducative et accompagnante. Equipe paramédicale ; Psychologue ; Chef de service ; Direction ; membres du CA</li> <li>- Les services de la plateforme de services</li> </ul>
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation sur « L'Éthique clinique au cœur du soin palliatif » pour un deuxième groupe de 20 personnes en 2016.</li> <li>- Identifier les objectifs d'une telle démarche</li> <li>- Déterminer la forme de l'instance éthique à mettre en place</li> </ul>
Echéancier	- 2017
Indicateurs	- Suivi de la formation en 2016. La mise en place de l'instance éthique

### Fiche Action n°3

Répondre aux besoins de soins de la population accueillie vieillissante et/ou âgée	
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagner et anticiper le projet personnalisé du résident vers une orientation adaptée à ses besoins et attentes.</li> <li>- Demander une extension de places supplémentaires en FAM (par transformation de place en FVPHVA et FAM)</li> </ul>
Origine et ressources du plan d'action	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'augmentation de la population vieillissante au sein de la PFS</li> <li>- L'expérience et les compétences acquises</li> <li>- La spécificité des prestations de services offertes aux personnes handicapées en FAM au sein de l'Association</li> <li>- L'optimisation des compétences en matière de soins et d'accompagnement en FAM</li> </ul>
Sous la responsabilité de	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Direction</li> </ul>
Personnes/service/organisme concernés	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Directeur des services d'accompagnement, chef de service paramédical, médecin coordonnateur, équipe paramédicale</li> <li>- Les équipes des services concernées</li> </ul>
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- l'évaluation des besoins de la population vieillissante et/ou âgée</li> </ul>
Echéancier	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2017</li> </ul>
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le nombre de places en FAM supérieur à 28</li> </ul>

### Fiche Action n°4

Améliorer la transmission des informations	
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assurer la transmission rapide et efficace des informations.</li> </ul>
Origine et ressources du plan d'action	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permettre aux professionnels de traiter simultanément l'information sur le lieu même des prises en charge</li> <li>- Assurer l'archivage des informations avec diminution du risque de perte de données</li> <li>- Assurer la mise à jour des informations dans des dossiers communs</li> <li>- Permettre l'accès à internet en plusieurs lieux de l'établissement</li> <li>- Permettre l'accès à une messagerie par services et coordinateurs</li> </ul>
Sous la responsabilité de	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Direction</li> </ul>
Personnes/service/organisme concernés	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Directeur service technique, directeur des services d'accompagnement.</li> <li>- L'ensemble des services des équipes et des cadres de la plateforme de services</li> </ul>
Moyens à mettre en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en place d'une messagerie professionnelle collaborative</li> <li>- Changement du serveur (augmentation de la puissance et de la capacité de stockage)</li> <li>- Modification de l'infrastructure réseau</li> <li>- Mise en place d'une arborescence cohérente et simple d'utilisation accessible à partir de tous les sites de l'Association</li> </ul>
Echéancier	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2016</li> </ul>
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Présence des nouveaux outils</li> <li>- Utilisation des outils par tous les sites</li> </ul>

## Fiche Action n°5

Mise en place d'un logiciel de gestion de planning et annualisation	
Objectifs	- Informatiser l'annualisation et la planification des horaires
Origine et ressources du plan d'action	- Instrument de pilotage essentiel au regard de la taille de l'Association et du nombre de salariés à gérer - Simplifier le calcul de l'annualisation et la planification des temps de travail - Faciliter le suivi des annualisations et visualiser les impacts de dérapage - Assurer le calcul des droits des salariés (congés, etc.) - Optimiser le calcul des soldes de ces droits - Informatiser la transmission des éléments de salaires entre les services
Origine et ressources du plan d'action	
Sous la responsabilité de	- Direction
Personnes/services/organismes concernés	- Directeur des services d'accompagnement, chefs de services, responsables RH et gestion administrative
Moyens à mettre en œuvre	- Effectuer un cahier des charges - Rechercher le logiciel le plus approprié - Demander des devis - S'informer auprès d'utilisateurs du logiciel sélectionné - Budgétiser l'achat du logiciel et la formation du personnel à son utilisation
Echéancier	- 2017
Indicateurs	- Présence et utilisation du logiciel

## Fiche Action n°6

Mise en place de la 2 <sup>ème</sup> évaluation externe sur tous les services de la PFS	
Objectifs	- Assurer le renouvellement des autorisations
Origine et ressources du plan d'action	- L'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles (CASF) - Organismes habilités proposant des qualifications et compétences déterminées par l'annexe 3-10 du CASF, figurant sur la liste des organismes habilités publiée par l'ANESM - Recevoir les résultats de l'évaluation externe sous la forme d'un rapport transmis par l'organisme habilité - Transmettre à l'autorité ayant délivré l'autorisation conformément aux dispositions prévues aux articles L.312-8, L.313-1, et L.313-5 du code de l'Action sociale et des familles
Sous la responsabilité de	- Direction
Personnes/services/organismes concernés	- L'ensemble du personnel, les bénéficiaires, parents, administrateur, partenaires, etc...
Moyens à mettre en œuvre	- Rechercher un organisme habilité à l'évaluation externe - Faire des devis et intégrer au budget 2017 le coût de l'évaluation externe
Echéancier	- 2017
Indicateurs	- Le rapport de l'évaluation

## **IV. SIGLES**

A.A.H.	Allocation Adulte Handicapé
A.L.S.	Allocations Logement Social
A.M.P.	Aide Médico-Psychologique
A.N.E.S.M.	Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissements et Services Sociaux et Médico-sociaux
A.P. 1	Agent de Prévention niveau 1
A.R.S.	Agence Régionale de la Santé
A.S.	Aide-soignant(e)
A.S.(D)	Aide-soignant (diplômé)
A.V.S.	Auxiliaire de Vie Sociale
Ad'A.P.	Agenda d'accessibilité programmée
B.A.E.S.	Bloc Autonome d'Eclairage de Secours
B.T.S.	Brevet de Technicien Supérieur
C.A.F.	Caisse d'Allocations Familiales
C.A.J.	Centre d'Activité de Jour
C.A.R.S.A.T.	Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail
C.D.A.P.H.	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
C.D.D.	Contrat à Durée Déterminée
C.D.I.	Contrat à Durée Indéterminée
C.E.	Comité d'Entreprise
C.G.	Conseil Général
C.H.S.C.T.	Comité d'Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail
C.I.F.	Congé Individuel de Formation
C.P.A.M.	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
C.P.O.M.	Contrat Pluriannuels d'Objectif et de Moyens
C.V.S.	Conseil de la Vie Sociale
CAFERUIS	Certificat d'aptitude aux fonctions d'encadrement et de responsable d'unité d'intervention sociale
D.A.D.S.U.	Déclaration Automatisée des Données Sociales Unifiée
D.A.S.R.I	Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux
D.E.P.H.	Direction Etablissements Personnes Handicapées
D.I.F.	Droit Individuel à la Formation
D.P.	Délégués du Personnel
D.P.A.P.H.	Direction des Personnes Agées et Personnes Handicapées
D.Q.	Démarche Qualité
D.R.E.E.S.	Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques
D.R.J.S.C.S.	Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale.
D.U.	Diplôme Universitaire
E.C.P.A.	Evaluation Comportementale (de la douleur) chez la Personne Agée.
E.E.	Evaluation Externe
E.H.P.A.D.	Établissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
E.I.	Evaluation Interne
E.R.P.	Etablissements Recevant du Public
E.S.A.T.	Etablissement et Service par le Travail
E.T.P.	Equivalent temps plein
E.V.S.	Echelle Verbale Simple (de la douleur)
F.A.M.	Foyer d'Accueil Médicalisé
H.A.C.C.P.	Hazard Analysis Critical Control Point
H.P.S.T.	Hôpital, Patients, Santé et Territoires
I.D.E.	Infirmier Diplômé d'Etat

I.M.E.	Institut Médico-Éducatif
M.D.M.P.H.	Maison Départementale et Métropolitaine des Personnes Handicapées
M.D.P.H.	Maison Départementale des Personnes Handicapées
M.D.R.	Maison du Département du Rhône
M.E.	Moniteur Educateur
O.P.A.C.	Office Public d'Aménagement et de Construction
O.P.C.A.	Organisme Paritaire Collecteur Agréé
O.Q.	Ouvrier Qualifié
P.C.H.	Prestation de Compensation du Handicap
P.F.S.	Plateforme de services
P.I.A.	Projet Individuel d'Accompagnement
P.S.C. 1	Prévention et Secours Civiques de niveau 1
R.B.P.P.	Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles
S.A.J.	Service d'Accueil de Jour
S.S.I.	Système de Sécurité Incendie
S.S.I.A.P.	Service de Sécurité Incendie et d'Assistance aux Personnes
V.P.N.	Réseau Privé Virtuel