



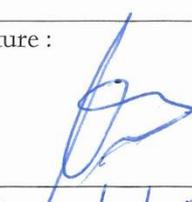
# PROJET DE PÔLE HÉBERGEMENT ET ACCUEIL DE JOUR

2025-2029

**“Le meilleur moyen de prévoir le futur,  
c’est de le créer”  
Peter Drucker**



## GESTION DU DOCUMENT

Rédigé par	Validé par	Approuvé par	Destinataires
<p>Nom :</p> <p>Marion VANHALST</p> <p>Directrice du pôle Hébergement et Accueil de jour</p> <p>Le COPIL Projet de pôle HAJ</p>	<p>Nom :</p> <p>Christophe RUFFIN</p> <p>Directeur Général</p>	<p>Nom :</p> <p>André BONNIER</p> <p>Président</p>	<p>Bibliothèque qualité</p> <p>Tous les professionnels du pôle hébergement et accueil de jour</p> <p>Habitants, résidents et personnes accueillies</p> <p>Salariés</p> <p>Familles</p> <p>Partenaires</p>
<p>Signature :</p> 	<p>Signature :</p> 	<p>Signature :</p> 	
<p>Date :</p> <p>31/02/25</p>	<p>Date :</p> <p>7/2/25</p>	<p>Date :</p> <p>10/2/25</p>	

## HISTORIQUE DES VERSIONS

Version	Date	Eléments modifiés	Objets de la modification
1.0	03/02/2025	Tous	Création

Document validé au :

- Conseil de la Vie Sociale du SAJ – SATT Le Potendal le 20 Janvier 2025
- Conseil de la Vie Sociale du FAM Julien Leclercq le 27 Janvier 2025
- Conseil de la Vie Sociale du FH, FV, UVPHV et EHPA-H Résidence Dr Paul Everaere le 29 Janvier 2025
- Conseil d'Administration du 3 Février 2025

## REMERCIEMENTS

Merci aux nombreuses personnes qui ont participé à l'écriture de ce projet de pôle, qui ont apporté leur pierre, pour leur créativité, pour leur expertise, leur enthousiasme et motivation.

Merci aux équipes, aux personnes accompagnées, aux représentants du CVS, aux administrateurs...

Un merci tout particulier à :

L'équipe d'encadrement du pôle HAJ pour son investissement tout au long de la coécriture du projet, pour l'élaboration et suivi des fiches actions... :

Mme Sylvie DEVIN – Cheffe de service du SAJ SATT Le Potendal

Mme Pauline PARISSEAUX – Cheffe de service du FAM Julien Leclercq

Mr Mathieu BULTEL – Chef de service du FH Résidence Dr Paul Everaere

Mr Manuel DEREPPER – Chef de service du FV, UVPHV et EPHA-H Résidence Dr Paul Everaere

Mr Thierry ROHART – Adjoint de direction sur le FAM Julien Leclercq

Merci aux professionnels du COPIL PE pour leur implication, leur témoignage, leurs idées. Ils ont été les ambassadeurs du projet et les portes paroles sur le terrain :

Mme Gaëlle PRUVOST – AS du FAM Julien Leclercq

Mme Aurore DENDRAEL – AES/ME SAJ Le Potendal

Mme Catherine DELOBEL – Agent d'entretien / FV, UVPHV, EHPA-H Résidence Dr Paul Everaere

Mme Marie Annie COLASSE – Educatrice spécialisée sur le FH Résidence Dr Paul Everaere

Mme Isabelle GREMIAUX – Educatrice spécialisée sur le FH Résidence Dr Paul Everaere

Mr Raphaël PENIN – Secrétaire de la Résidence Dr Paul Everaere

Mme Edith DOURNEL – Responsable qualité et développement

Merci aux professionnels ayant participé aux groupes de travail (*annexe 1*) pour leur dynamisme et enthousiasme

Merci aux professionnels qui vont mettre en œuvre ce projet de pôle sur les 5 prochaines années

Merci aux membres des 3 CVS du pôle

Merci aux administrateurs du pôle HAJ : Mr DUTHE, Mme CANTRAINE, Mr BERTELOOT, Mme BOULOGNE, Mr BULTEZ, Mr QUAEYBEUR

Merci à Mr RUFFIN et aux professionnels du siège

Merci à Mr BONNIER et au conseil d'administration

C'est la somme des richesses de chacun qui a permis d'écrire ce projet participatif et pragmatique.

## ACRONYMES

CA : Conseil d'Administration

CAA : Communication Alternative Améliorée

CASF : Code de l'Action Sociale et Familiale

CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées

CHRSO : Centre Hospitalier de la Région de St Omer

COPIL : Comité de Pilotage

COVIL : Comité de Vigilance

CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

CSE : Comité Social et Economique

CVS : Conseil de Vie Sociale

DAMRI : Démarche d'Analyse ou Maitrise du Risque Infectieux

DUERP : Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels

EA : Entreprise Adaptée

EAM : Etablissement d'Accueil Médicalisé

EANM : Etablissement d'Accueil Non Médicalisé

EHPA-H : Etablissement d'hébergement pour Personnes Agées Handicapées

EMSP : Equipe Mobile de Soins Palliatifs

EPRD : Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses

ESAT : Etablissement et Service d'accompagnement par le Travail

ESSMS : Etablissement et Service Sociaux et Médico-Sociaux

FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé

FAMPHV : Foyer d'Accueil Médicalisé pour Personnes handicapées Vieillissantes

FV : Foyer de Vie

FH : Foyer d'Hébergement

HAD : Hospitalisation A Domicile

HAI : Pôle Hébergement et Accueil de Jour

IME : Institut Médico-Educatif

MQA : Méthode Qualité Accompagnement

NTIC : Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication

PAG : Projet Associatif Global

PAP : Projet d'Accompagnement Personnalisé

PE : Projet d'Etablissement

PFR : Plateforme de répit

PRAP : Prévention des Risques Liés à l'Activité Physique

QVT : Qualité de Vie au Travail

RSE : Responsabilité Sociétale des Entreprises

SAJ : Service d'Accueil de Jour

SAMO : Service d'Accompagnement en Milieu Ouvert

SATT : Section Aménagée du Temps de Travail

TND : Troubles du Neuro-Développement

UVPHV : Unité de Vie pour Personnes Handicapées Vieillissantes

VAS : Vie Affective et Sexuelle

VTPH : Viatrajectoire pour Personnes Handicapées

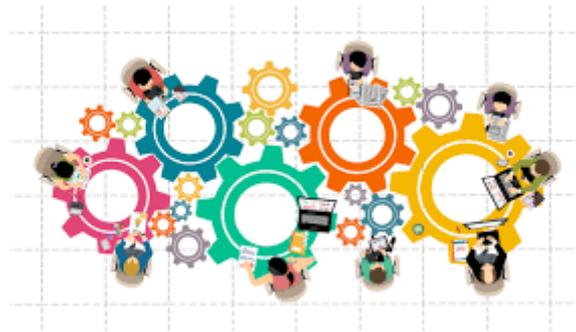
## TABLE DES MATIERES

1.	INTRODUCTION .....	8
2.	DEMARCHE PROJET D'ETABLISSEMENT .....	9
2.1.	CONTEXTE : .....	9
2.2.	CADRE REGLEMENTAIRE : .....	9
2.3.	ETAPE DE SENSIBILISATION : .....	10
2.4.	METHODOLOGIE : .....	10
2.5.	LA DEMARCHE : .....	11
2.6.	PARTICIPATION DES HABITANTS, DES RESIDANTS, DES PERSONNES ACCUEILLIES, DE LEURS FAMILLES ET PROCHES. ....	14
2.7.	VALIDATION DU PROJET.....	15
3.	PRESENTATION DE L'APEI DE L'ARRONDISSEMENT DE SAINT OMER .....	16
3.1.	PRESENTATION GENERALE .....	16
3.2.	PROJET ASSOCIATIF DE L'APEI.....	18
3.3.	LA GOUVERNANCE .....	19
3.4.	LA DIRIGEANCE : .....	19
4.	PRESENTATION DU POLE HEBERGEMENT ET ACCUEIL DE JOUR.....	21
4.1.	CONTEXTE GEOGRAPHIQUE ET ARCHITECTURAL DU POLE .....	21
4.2.	PRESENTATION ET MISSIONS DE CHAQUE ETABLISSEMENT .....	22
4.2.1.	Le Foyer d'accueil médicalisé Julien LECLERCQ .....	22
4.2.2.	Le foyer d'hébergement de la résidence Dr Paul EVERAERE.....	22
4.2.3.	Le foyer de vie, l'unité de vie pour personnes handicapées vieillissantes et établissement d'hébergement pour personnes âgées handicapées de la résidence Dr Paul EVERAERE .....	23
4.2.4.	Le service d'accueil de jour – Le Potendal.....	23
4.3.	LES EFFECTIFS DU POLE.....	24
4.4.	LES DIFFERENTES INSTANCES AU SEIN DU POLE HAJ.....	25
	CVS : .....	25
	Commission des Menus : .....	26
4.5.	LES REUNIONS INSTITUTIONNELLES.....	26
	CODIR : .....	26
	Réunion d'encadrement du pôle HAJ : .....	26
	Réunions de fonctionnement, de coordination, d'équipe dans chacun des établissements : .....	26
	COFIL Qualité .....	27
	COFIL : .....	27
	COFIL VAS .....	27
	COFIL PE.....	27
	COFIL Humanité.....	27

Groupes de travail sur différents thèmes .....	28
DUERP : .....	28
4.6.    CONVENTIONS ET PARTENARIATS : .....	28
5.    LES HABITANTS, RESIDANTS, PERSONNES ACCUEILLIES.....	30
5.1.    LE PROFIL DES HABITANTS, RESIDANTS, PERSONNES ACCUEILLIES :.....	30
5.1.1.    Le Foyer d’accueil médicalisé Julien LECLERCQ.....	30
5.1.2.    Le foyer d’hébergement de la résidence Dr Paul EVERAERE.....	30
5.1.3.    Le foyer de vie, l’unité de vie pour personnes handicapées vieillissantes et établissement d’hébergement pour personnes âgées handicapées de la résidence Dr Paul EVERAERE .....	32
5.1.4.    Le service d’accueil de jour – Le Potendal.....	33
5.2.    EXERCICE DES DROITS DES PERSONNES ACCUEILLIES.....	34
Livret d’accueil.....	35
La Charte des Droits et libertés de la personne accueillie .....	35
Le contrat de séjour .....	35
Le règlement de fonctionnement.....	35
La personne qualifiée.....	35
Le Conseil de vie sociale .....	36
Le projet d’établissement .....	36
5.3.    ADMISSION .....	36
6.    HUMANITUDE .....	37
6.1.    LA PHILOSOPHIE HUMANITUDE® : .....	37
6.2.    LA DEMARCHE HUMANITUDE® AU SEIN DU FAM .....	37
6.3.    PILOTAGE DE LA DEMARCHE .....	38
7.    DIMENSION ETHIQUE.....	40
8.    DEMARCHE QUALITE.....	41
8.1.    INSTANCES DU CARE.....	41
8.2.    BIENTRAITANCE.....	41
8.3.    DEMARCHE INTERNE DE PREVENTION ET LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE .....	42
8.4.    DISPOSITIF ORSAN.....	43
8.5.    LES SOINS PALLIATIFS.....	43
9.    ORIENTATIONS ET PROJETS 2025 – 2029 .....	45
9.1.    EVALUATION DU PROJET DE POLE 2021 - 2025.....	45
9.2.    PROJETS TRANSVERSAUX SUR LE POLE HBERGEMENT ET ACCUEIL DE JOUR.....	45
9.3.    PROJETS SPECIFIQUES PAR ETABLISSEMENT .....	56
10.    CONCLUSION.....	63
11.    ANNEXES.....	64

# 1. INTRODUCTION

Ce projet de pôle est le fruit d'un travail co-construit et participatif, émanant de l'ensemble des professionnels du pôle HAJ, des habitants, résidents et personnes accueillies, de leurs familles et proches.



Ce travail est l'occasion de mettre en exergue la dimension éthique omniprésente dans notre accompagnement, de s'interroger sur nos pratiques professionnelles sous le prisme de Paul RICOEUR « Que faire pour bien faire ? Pourquoi ? Comment ? »

Notre réflexion s'appuie sur les quatre valeurs fondamentales portées par le référentiel d'évaluation de la qualité des ESSMS de la Haute Autorité de Santé de mars 2022, à savoir :

- Le pouvoir d'agir de la personne ;
- Le respect des droits fondamentaux ;
- L'approche inclusive des accompagnements ;
- La réflexion éthique des professionnels.

## 2. DEMARCHE PROJET D'ETABLISSEMENT

Au regard de l'organisation de l'Apei en gestion polaire, le projet d'établissement correspond à un projet de pôle avec une vision globale pour le pôle et une vision spécifique en fonction de chaque établissement.

L'Apei de l'arrondissement de Saint Omer est organisée en trois pôles d'activités : Pôle Travail, regroupant l'Esat « Les Pièrides » et l'« Entreprise adaptée du Lobel », le Pôle « Services et actions en milieux Ouvert » regroupant le SESSAD « le Patio », le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale et le Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adulte et le Pôle Hébergement et accueil de jour.

Ce projet du pôle hébergement et accueil de jour s'inscrit dans cette architecture, avec une vision d'organisation du pôle déclinée pour chacune de ses composantes, le Foyer d'Accueil médicalisé « Julien Leclercq », l'établissement d'accueil non médicalisé « Résidence du Docteur Paul Everaere », l'accueil de jour « le Potendal » et sa section aménagée du temps de travail.

### 2.1. CONTEXTE :

Le précédent projet du pôle hébergement et accueil de jour (HAJ) correspondait à la période 2021 – 2025. Toutefois, différents éléments nous ont amené à anticiper l'écriture du projet de pôle, à savoir :

L'écriture du Projet Associatif Global (PAG) écrit pour 5 ans sur la période 2023 – 2028.

Le CPOM signé pour la période 2024 – 2028 avec les autorités de tarification

L'aboutissement quasi exhaustif du projet du pôle HAJ exposant la transformation et la recomposition de l'offre avec la création de la résidence du Dr Paul Everaere.

Afin d'être cohérent et aligné avec ces différents éléments et afin de traduire le PAG sur le terrain, nous avons décidé d'y travailler sur l'année 2024.

### 2.2. CADRE REGLEMENTAIRE :

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

La loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

L'article L311-8 du CASF

Les recommandations du Commissaire aux droits de l'homme – Organisations des Nations Unies

Le décret n°2024-166 du 29/02/2024 relatif au projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux

La circulaire du 7 décembre 2023 sur les 50 000 solutions

Le schéma de l'autonomie 2023 – 2027 du Pas de Calais « vivre en autonomie dans un département inclusif »

Le projet régional de santé (PRS2) de l'ARS Hauts de France 2018-2028

La réforme de l'ESAT (2024)

Le référentiel d'évaluation de la qualité de ESSMS de mars 2022

## 2.3. ETAPE DE SENSIBILISATION :

Une phase de sensibilisation à l'écriture du projet de pôle auprès de tous les professionnels et lors des CVS a été réalisée en janvier et février 2024. Cette phase a permis de présenter la démarche auprès des professionnels, des personnes accueillies, habitants, résidants, des familles et des proches. Ainsi 9 réunions de présentations ont permis de sensibiliser 60 professionnels, ainsi que les représentants des 3 conseils de vie sociale du pôle HAJ.

Les thèmes abordés durant cette étape de sensibilisation ont été les suivants :

- Ce qu'est un projet d'établissement
- Le contexte
- La traduction du projet associatif global
- Evaluation du projet de pôle
- Présentation de la démarche
- Recensement des besoins et des attentes

Le recensement des besoins et des attentes a permis de mettre en exergue les mots-clés ci-dessous :



## 2.4. METHODOLOGIE :

En amont du projet, il a été prévu la méthodologie de co-écriture suivante :

La création d'un **COPIL Projet d'établissement** pour le pôle, composé avec la directrice, tous les chefs de service du pôle, la responsable qualité, un secrétaire et avec un membre de chaque établissement, avec le souhait de panacher les métiers pour avoir une grande représentativité. Ce COPIL s'est réuni très régulièrement en 2024, puis il se réunira une fois par an pour évaluer les actions mises en place. Les objectifs du COPIL sont de définir la stratégie du projet d'établissement, de veiller au respect de la réglementation, de superviser et valider les travaux des groupes de travail, de valider in fine le projet d'établissement/de pôle.

La création de **groupes de travail** sur des thématiques identifiées par le COPIL, pilotés par 2 représentants du COPIL, pour s'enquérir des besoins et attentes les plus larges et de s'appuyer sur les personnes ressources.

L'écriture du projet s'est organisée sur l'année 2024, avec pour objectif une consultation et validation en CVS et au CA début 2025.



## 2.5. LA DEMARCHE :

La phase de sensibilisation a permis de recenser des professionnels volontaires pour faire partie du COPIL PE, à savoir :

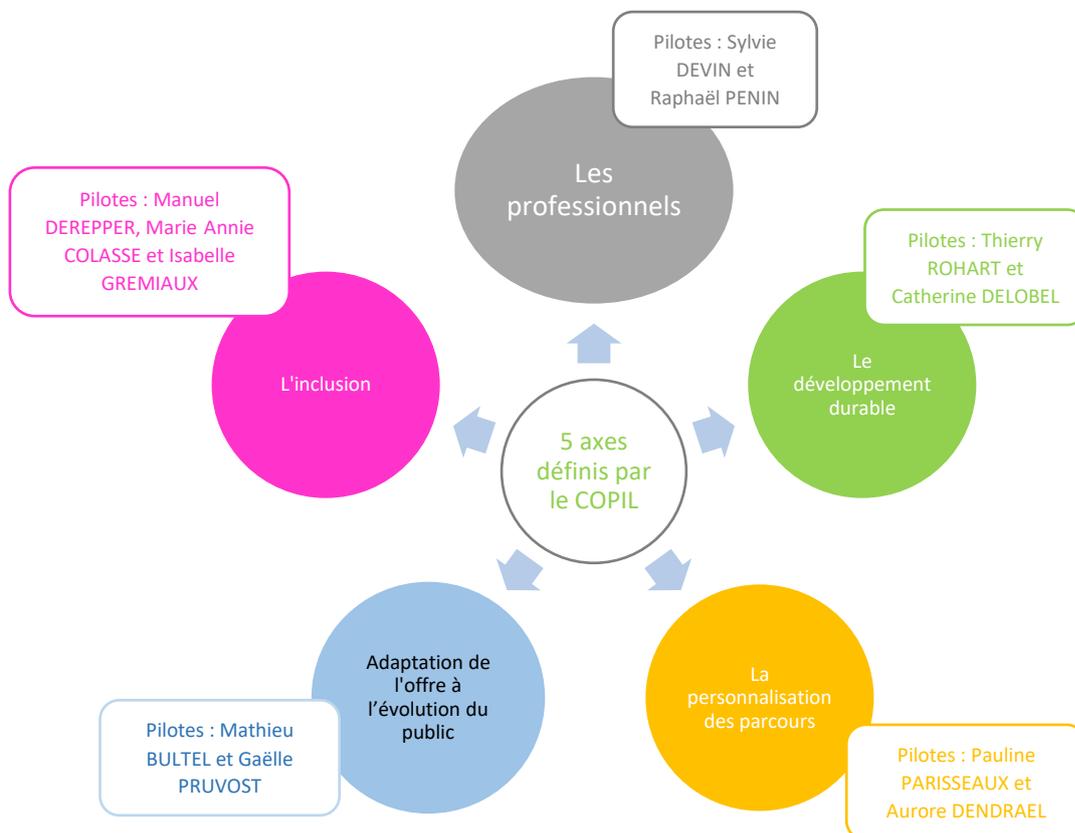
### Composition du COPIL :

Aurore DENDRAEL – Sylvie DEVIN / SAJ-SATT  
Marie Annie COLASSE – Isabelle GREMIAUX – Mathieu BULTEL / FH  
Catherine DELOBEL – Manuel DEREPPER / FV EHPAH  
Gaëlle PRUVOST – Pauline PARISSAUX – Thierry ROHART / FAM  
Raphaël PENIN – Edith DOURNEL – Marion VANHALST

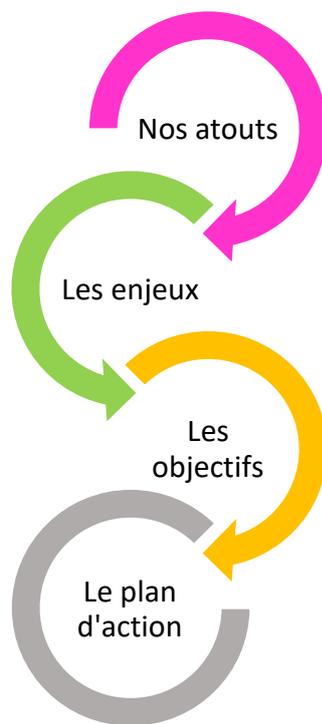
Le COPIL a permis, sur la base des attentes et des besoins recensés, sur l'évaluation du projet de pôle 2021 – 2025, sur le contexte actuel et réglementaire à prendre en compte, d'identifier les cinq grands axes de travail et la méthodologie souhaitée pour l'organisation des groupes de travail.



Deux pilotes ont ainsi été nommés pour chaque axe, permettant de constituer cinq groupes de travail.



La méthode retenue permet de valoriser nos atouts, de mesurer les enjeux, de définir les objectifs et d'établir un plan d'action SMART (spécifique, mesurable, ambitieux, réaliste, temporel), au niveau du pôle HAJ, puis spécifiquement pour chaque établissement.



Afin de faciliter le retour et la retranscription, une trame de fiche technique a été proposée (*annexe 3*). Le COPIL a validé au fur et à mesure le contenu du plan d'action.

Dans le souci de communiquer largement auprès des professionnels, des flash info ont été transmis à tous les professionnels du pôle HAJ à l'issue de chaque COPIL (*annexes 2*)

Des rencontres ont été organisées dans chaque établissement entre les COPIL sur les cinq axes de travail pour recenser le maximum d'idées des professionnels.

In fine, le COPIL PE s'est réuni 4 fois en 2024 : le 25/03/24, le 04/07/24, le 30/09/24 et le 25/11/24, permettant d'affiner la démarche au décours de l'année 2024.



## 2.6. PARTICIPATION DES HABITANTS, DES RESIDANTS, DES PERSONNES ACCUEILLIES, DE LEURS FAMILLES ET PROCHES.

Afin de coécrire le projet de pôle « pour et avec » les personnes accompagnées, il a été décidé de :

- Réunir un conseil de la vie sociale exceptionnel avec les 3 CVS du pôle HAJ ;
- Créer des groupes d'expression avec les personnes accompagnées par établissement ;

Le CVS exceptionnel a réuni 32 personnes des 3 CVS composant le pôle (des administrateurs de chaque ESMS du pôle, des parents de personnes accompagnées, des personnes accueillies, des habitants, des résidents et des professionnels du pôle), le 10 octobre 2024. Il a permis d'échanger autour des 5 axes et de les valider. Les administrateurs et familles ont émis des demandes, à savoir sur le renforcement de la communication envers les familles (notamment sur les activités réalisées dans les foyers). Ils souhaitent également bénéficier de formation sur l'utilisation de l'informatique, sur la gestion des réseaux sociaux, sur les NTIC (Nouvelles technologies de l'information et de la communication) ... Ces demandes ont été prises en compte dans le plan d'action du projet de pôle.

Des groupes d'expression ont été organisés en novembre et décembre, afin d'échanger de manière adaptée et compréhensible auprès des personnes accompagnées, des habitants et résidents. Les chefs de service et les pilotes ont animé ces temps par établissement, en s'adaptant au profil de chaque ESMS. Le retour a été très positif dans l'ensemble des 7 groupes et a permis l'expression de 95 personnes accompagnées.

## 2.7. VALIDATION DU PROJET

Ce projet de pôle a été coécrit, avec la participation des professionnels, des personnes accompagnées, de leurs familles et proches. Il a été transmis au fur et à mesure de son avancée aux membres du COPIL. La directrice du pôle HAJ le soumettra au directeur général et au président de l'association. Puis, il sera présenté pour consultation et validation lors des 3 CVS du pôle HAJ fin janvier 2025 et au Conseil d'administration du 3 février 2025.

### 3. PRESENTATION DE L'APEI DE L'ARRONDISSEMENT DE SAINT OMER

#### 3.1. PRESENTATION GENERALE

L'Apei Les Papillons Blancs de l'arrondissement de Saint Omer est une association fondée en 1961 par des parents d'enfants handicapés intellectuels sous l'impulsion du Dr DARRAS. Elle adhère au mouvement des Papillons Blancs, notamment auprès de l'UDAPEI du Pas de Calais, de l'UNAPEI des Hauts de France et l'UNAPEI.



L'association accompagne plus de 500 personnes, avec le concours de 253 professionnels, 100 bénévoles, 180 adhérents.

Les missions de l'association sont les suivantes :

- Apporter aux familles et/ou aux proches de personnes en situation de handicap un soutien moral et une assistance en développant un esprit d'entraide et de solidarité
- Défendre les intérêts moraux, matériels et être vigilant au respect des droits des personnes en situation de handicap, de leurs parents et/ou de leurs proches
- Gérer des établissements, services et dispositifs pour offrir un accueil et un accompagnement de qualité, favorisant l'épanouissement des personnes en situation de handicap
- Utiliser notre expertise afin d'identifier et de répondre aux besoins non couverts et au repérage des nouveaux besoins des personnes en situation de handicap sur le territoire
- Assurer un rôle de représentation auprès des pouvoirs publics et instances
- Se situer en qualité de lanceur d'alerte lorsque les intérêts, les droits, l'accès aux soins, la sécurité des personnes en situation de handicap sont menacés
- Favoriser la création et le développement du tout dispositif permettant à toute personne en situation de handicap de choisir son parcours et de s'autodéterminer en contribuant, en qualité d'acteur, à l'avènement d'une société inclusive.
- Contribuer à valoriser l'image et la richesse de la personne en situation de handicap au sein de la société.

L'Apei porte une attention particulière aux moyens humains (professionnels et bénévoles) parce qu'ils sont essentiels à la réalisation de l'ensemble de ces missions.



## 3.2. PROJET ASSOCIATIF DE L'APEI

Le Projet Associatif Global a été élaboré pour la période de juin 2023 à juin 2028. Il prône l'humanisme en s'appuyant des valeurs fortes : la solidarité, la citoyenneté, l'altérité et le respect, avec des principes d'engagement, de bienveillance et de laïcité.



Les orientations stratégiques majeures de l'Apei de l'arrondissement de Saint Omer sont :

- La participation des personnes ;
- L'adaptation de l'offre en fonction des évolutions sociétales
- La personnalisation des parcours
- L'accompagnement du processus inclusif
- La place dans l'environnement territorial
- Le développement de la triple expertise
- Le travail en réseau – l'ouverture – la diversification
- La démarche de professionnalisation
- Une démarche de développement durable et éco citoyenne
- Les moyens financiers en adéquation avec la qualité attendue et souhaitée

A titre d'exemple, le projet Mouvem'Hand® porté par l'Apei de St Omer met en exergue la triple expertise. Ce projet a pour objectifs principaux de :

- Favoriser l'activité physique et sportive des personnes accompagnées par le biais d'activités organisées toute l'année ;
- Créer des liens entre les professionnels et les usagers grâce à des activités organisées en commun.

A l'instar du défi d'atteindre la lune en nombre de pas (plus de 553 millions à ce jour)

### 3.3. LA GOUVERNANCE

L'association Apei de l'arrondissement de Saint Omer est une association de parents, gérée par un conseil d'administration constitué de parents et amis de personnes en situation de handicap et de personnes en situation de handicap auto-représentantes.

La vie associative y est très active, avec 28 postes d'administrateurs. Tous les administrateurs ont au moins une délégation, auprès d'un établissement ou service, d'un conseil de la vie sociale, d'une institution partenaire, pour une mission interne, dans les instances du système qualité des établissements et services... Leur implication est effective et leur présence garantit la fluidité d'information entre les établissements et services et le conseil d'administration.

Monsieur BONNIER est l'actuel président de l'association Apei de l'arrondissement de Saint Omer.

### 3.4. LA DIRIGEANCE :

L'Apei est dirigée par le directeur général qui reçoit ses délégations du conseil d'administration pour mettre en œuvre la politique de l'association et l'ensemble de ses actions. Il supervise et fédère les établissements et services.

Le directeur général, Monsieur RUFFIN, s'appuie sur :

- Les directeurs techniques du siège (directeur des ressources humaines, directeur administratif et financier) qui reçoivent chacun des délégations en ce qui concerne leur champ d'intervention, ainsi que les fonctions supports avec le responsable qualité et développement, le responsable travaux et le coordinateur des soins.
- Les directeurs de Pôles qui reçoivent des délégations pour la conception, la mise en œuvre, le développement des actions éducatives, pédagogiques, techniques et thérapeutiques pour lesquelles l'établissement et/ou le service du Pôle, est créé et autorisé. Les directeurs organisent le fonctionnement des établissements et services et assurent leur gestion au quotidien.

Le siège de l'Apei de Saint Omer est l'organe qui fédère une organisation en trois pôles : Pôle Travail, Pôle Hébergement et Accueil de Jour (HAJ) et le Pôle Services et Actions en Milieu Ouvert (SAMO). Celle-ci a été choisie pour permettre les synergies, les mises en lien, la cohérence de la structure décisionnelle des établissements et services gérés par l'Apei de l'Arrondissement de Saint Omer. Chaque pôle présente des particularités d'intervention, de public accompagné ou accueilli, de financement qui explique sa constitution. L'objectif est de trouver pour leur direction une cohérence qui facilite la maîtrise de leur environnement légal, partenarial, procédural entre complexité croissante et hyper spécialisation.

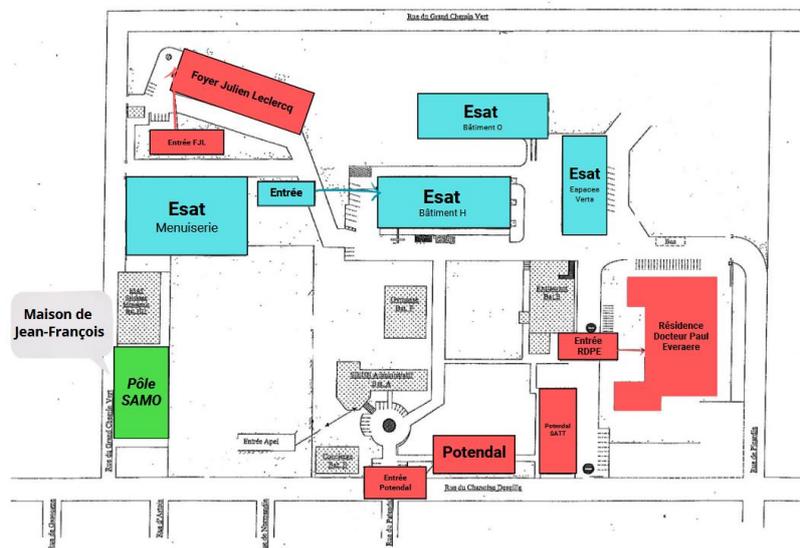
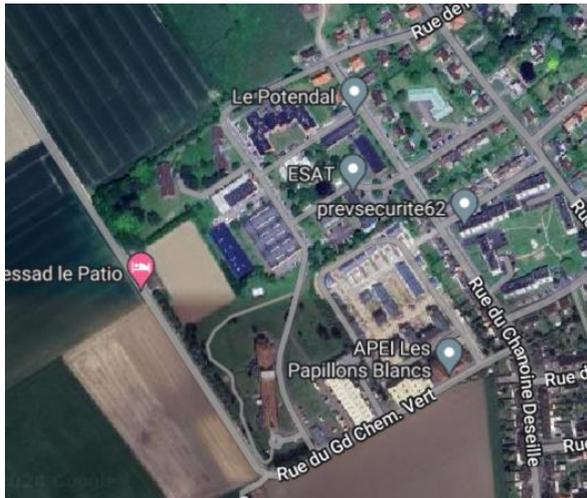


Les établissements et services de l'Apei de l'arrondissement de Saint Omer bénéficient de Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) pour la période 2024-2028 signés avec l'Agence Régionale de Santé et le Conseil Départemental du Pas de Calais. A ce titre ils entrent dans le champ du fonctionnement en Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD) à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2024. La préparation à ce nouveau fonctionnement s'est faite depuis plusieurs années. La planification à 5 ans pour les CPOM et à et 7 ans pour l'EPRD exigent des échanges réguliers entre les besoins des établissements et services et une projection des besoins en achats et investissements. Le développement d'une stratégie sur ces périodes, liée aux besoins de financements à venir des établissements (rénovations, aménagements, mises à niveau des conditions d'accueil...) nécessite d'anticiper afin de dégager des capacités d'autofinancement, d'emprunt ou de recherche de financements autres (PAI...). Les hypothèses de travail et leurs incidences financières sont élaborées par l'équipe du siège, présentées en CODIR et en commission financière pour présentation, choix et validation en Conseil d'administration.

## 4. PRESENTATION DU POLE HEBERGEMENT ET ACCUEIL DE JOUR

### 4.1. CONTEXTE GEOGRAPHIQUE ET ARCHITECTURAL DU POLE

Le pôle hébergement et accueil de jour se situe sur le site de l'APEI de l'arrondissement de Saint Omer.



Le pôle hébergement et accueil de jour est composé de 3 bâtiments :

- Le Foyer d'accueil médicalisé Julien Leclercq, bâti en 2001 ;
- Le Potendal qui existe depuis 1979 dans les locaux existants de l'IMPRO ;
- La Résidence Dr Paul Everaere, bâti en 2021.



## 4.2. PRESENTATION ET MISSIONS DE CHAQUE ETABLISSEMENT

### 4.2.1. Le Foyer d'accueil médicalisé Julien LECLERCQ

Adresse : Rue du Grand Chemin Vert – 62 500 Saint Martin Lez Tatinghem

Téléphone : 03.21.88.38.90

#### ***Présentation :***

Le Foyer Julien LECLERCQ est un établissement d'accueil médicalisé (EAM) qui accueille 25 personnes en situation de handicap mental ou psychique. 23 sont accueillies 24h sur 24 en hébergement permanent 365 jours par an, dont 5 relèvent du FAMPHV, et 2 sont accueillies uniquement à la journée 5 jours par semaine, 225 jours par an.

#### ***Missions :***

D'héberger et d'accompagner les habitants en étant à l'écoute de leurs souhaits, en proposant soutien et aide à la réalisation de leurs projets d'accompagnement personnalisés.

D'accompagner les habitants dans leurs relations aux autres, au foyer et à l'extérieur, dans la société, en recherchant l'intégration et l'autonomie.

D'être attentif aux besoins des habitants, à leur santé et à leur parcours de vie.

D'apporter le soutien et l'aide à leurs relations familiales, amicales et affectives.

Chaque type d'accompagnement développe un projet d'accompagnement et de soins adaptés et spécifiques aux pathologies et/ou handicap afin de répondre au mieux aux besoins individuels des personnes accueillies, dans une démarche de déploiement de la philosophie de l'Humanitude®.

Accueillir des personnes handicapées vieillissantes dont l'accompagnement nécessite un rythme différencié des activités quotidiennes.

### 4.2.2. Le foyer d'hébergement de la résidence Dr Paul EVERAERE

Adresse : 13 Rue de Picardie – 62 500 Saint Martin Lez Tatinghem

Téléphone : 03.21.88.38.95

#### ***Présentation :***

Le foyer d'hébergement est un établissement d'accueil non médicalisé (EANM) qui accueille 30 personnes en situation de handicap mental ou psychique, travaillant à l'ESAT, en hébergement permanent.

**Missions :**

Accompagnement socio-éducatif notamment pour certains gestes de la vie quotidienne par une équipe éducative, auprès d'adultes qui ont une reconnaissance de travailleur handicapé et qui ont un degré d'autonomie leur permettant de travailler dans un milieu encadré par des moniteurs d'atelier.

Accompagnement recherchant le développement de l'autonomie et la valorisation des compétences dans une démarche inclusive

Accueil la nuit et les weekends, c'est-à-dire hors du temps de travail à l'ESAT, 365 jours par an.

**4.2.3. Le foyer de vie, l'unité de vie pour personnes handicapées vieillissantes et établissement d'hébergement pour personnes âgées handicapées de la résidence Dr Paul EVERAERE**

Adresse : 13 Rue de Picardie – 62 500 Saint Martin Lez Tatinghem

Téléphone : 03.21.88.38.95

**Présentation :**

Il s'agit de plusieurs unités regroupées appartenant à un établissement d'accueil non médicalisé (EANM) accueillant au total 25 personnes, à savoir : 17 personnes en situation de handicap mental ou psychique en foyer de vie dont 5 en UVPHV, et 8 personnes travailleurs ESAT retraités en EHPA-H, en hébergement permanent, 365 jours par an.

**Missions :**

Accueil de personnes en situation de handicap mental ou psychique bénéficiant d'une orientation foyer de vie ou EHPA-H délivrée par la CDAPH

Accompagne les personnes handicapées qui ne sont pas en mesure d'exercer une activité professionnelle mais dont l'autonomie et l'état de santé permettent un accompagnement socio-éducatif sans prise en charge médicale.

Accueille des travailleurs de l'ESAT retraités qui ne peuvent vivre en milieu ordinaire

**4.2.4. Le service d'accueil de jour – Le Potendal**

Adresse : 65 Rue du Chanoine Deseille – 62 500 Saint Martin Lez Tatinghem

Téléphone : 03.21.88.38.64

**Présentation :**

Le Potendal est un établissement de 59 places réparties en :

49 places d'accueil de jour pour personnes adultes en situation de handicap mental ou psychique bénéficiant d'une orientation en foyer de vie

10 places pour personnes adultes travailleurs à l'ESAT nécessitant d'être accompagnés à mi-temps en section aménagée de temps de travail. Les bénéficiaires de la SATT sont des personnes qui éprouvent pour des multiples raisons des difficultés à assurer leur poste de travail à temps plein (vieillesse, troubles du comportement, motricité...)

Ils sont accueillis du lundi au vendredi en horaire de journée 225 jours par an.

**Missions :**

Au niveau du SAJ : Développer ou maintenir les acquis et l'autonomie des personnes accueillies et faciliter ou préserver leur intégration sociale, apporter du répit aux aidants, mettre en place des articulations entre les différents dispositifs d'accompagnement, se situer à l'interface de parcours de vie et contribuer à la réalisation du projet de vie des personnes accueillies.

Au niveau de la SATT : Favoriser et/ou maintenir l'insertion professionnelle ainsi que l'inclusion, préparer la retraite, contribuer au répit et aider aux orientations et aux déterminations de parcours.

### 4.3. LES EFFECTIFS DU POLE

Le tableau ci-dessous reprend la composition de l'équipe pluridisciplinaire exerçant en 2024 sur le pôle HAJ, en équivalent temps plein.

CATEGORIE	FAM	FH	FV EHPA-H	SAJ SATT	TOTAL
<b>Direction / Encadrement</b>					
Directeur	0,3	0,2	0,2	0,3	1
Chef de service	1	1	1	1	4
<b>Administration / Gestion</b>					
Personnel administratif	0,51	0,51	0,48	0,45	1,95
Comptable	0,34	0,33	0,33	0,1	1,1
Secrétaire	1	0,5	0,5	1	3
<b>Services généraux</b>					
Maitresse de maison		1	1		2
Agent d'entretien	2,6		1,7	1	5,3
Agent de service/technique	0,51	0,51	0,48	0,45	1,95
<b>Médical / Paramédical</b>					
Médecin coordinateur	0,09				0,09
Psychologue	0,1			0,4	0,5
Coordonnateur en santé mentale	0,06				0,06
Infirmier	2	0,6	0,4	0,55	3,55
Aide-soignant	9,2				9,2
<b>Socio-éducatif</b>					
Educateur spécialisé	1	4	2	4,55	11,55
Moniteur éducateur	1	1			2
Accompagnant éducatif et social	5	5	12	7,75	29,75
Assistant social	0,25	0,13	0,12	0,3	0,8
Surveillant de nuit	1,8	2,5	2,5		6,8
<b>TOTAL</b>	<b>26,76</b>	<b>17,28</b>	<b>22,71</b>	<b>17,85</b>	<b>84,6</b>

L'ensemble des professionnels en CDI bénéficient d'un entretien professionnel d'évaluation tous les 2 ans avec leur N+1 permettant d'échanger sur la période écoulée, d'en faire un bilan et de se fixer des objectifs. Un recensement des demandes de formation joint à une note d'orientation du plan de développement des compétences sont transmis aux professionnels du pôle HAJ pour suggérer des formations répondant aux enjeux définis dans ce présent projet de pôle, à savoir :

- Formation « gestion et prévention des situations de violence et d'agressivité » ;
- Autodétermination
- La CAA – Communication Alternative Améliorée
- Evolution du public accueilli : TND / Handicap psychique
- Vieillesse de la personne handicapées
- 1<sup>er</sup> secours en santé mentale

Le plan de formation est débattu en CODIR pour prioriser les actions de formation en fonction du budget alloué puis présenté au CSE pour avis.

La planification des horaires est anticipée en novembre de l'année précédente et soumise au CSE. Les professionnels du pôle HAJ bénéficient de l'application OCTIME pour visualiser leur planning.

En fonction de leurs horaires de travail, les ES, AMP/AES et agents d'entretien du pôle bénéficient d'un repas fourni gratuitement car ils sont amenés par nécessité de service à prendre leur repas avec les habitants, résidents et personnes accompagnées, sur une période de temps d'accompagnement.

Afin d'assurer certaines de ses missions, le pôle HAJ bénéficie de prestations réalisées par l'entreprise adaptée (EA) Le Lobel de l'APEI de St Omer. La blanchisserie du linge des habitants et résidents est assurée par l'EA, ainsi qu'une partie de l'entretien des locaux.

#### **4.4. LES DIFFERENTES INSTANCES AU SEIN DU POLE HAJ**

Plusieurs instances s'articulent afin d'assurer un fonctionnement prouvant la citoyenneté et l'autodétermination des habitants, résidents et personnes accueillies. Sachant que de nombreuses instances existent au niveau associatif.

##### **CVS :**

Trois Conseils de Vie Sociale existent au niveau du pôle HAJ, à savoir un CVS pour le FAM, un pour le SAJ-SATT et un pour le FH, FV, EHPA-H. Ce choix a été pris car ces 3 dernières unités se situent dans le même bâtiment.

Chaque CVS se réunit au moins 3 fois par an et est amené à donner son avis sur :

- Le règlement de fonctionnement,
- Le contrat de séjour
- La vie quotidienne de l'établissement et des habitants, résidents, personnes accueillies
- Les activités et animations
- Les divers projets de l'établissement
- La démarche qualité de l'établissement (enquête de satisfaction, plan de gestion de crise et de continuité de l'activité...)
- Les besoins et attentes des habitants, résidents, personnes accueillies.

Un retour est systématiquement fait sur les fiches d'événements indésirables et sur les plaintes et réclamations relevant du pôle HAJ.

Un compte-rendu du CVS est transmis aux membres du CVS ainsi qu'à l'ensemble des familles des personnes accueillies, des habitants, des résidents, par mail.

### **Commission des Menus :**

La commission des menus pour l'ensemble du pôle se réunit 4 fois par an, avec le prestataire de restauration, des habitants, résidants, personnes accueillies, des professionnels de chaque établissement et au moins un représentant de l'équipe d'encadrement. Cette commission valide les menus, permet aux habitants, résidants et personnes accueillies de s'exprimer et de recenser leurs souhaits. Il permet également de faire un point sur les éventuelles modifications de texture à prévoir notamment pour le FAM. Un compte-rendu est réalisé par le prestataire.

## **4.5. LES REUNIONS INSTITUTIONNELLES**

Des instances managériales existent afin de piloter l'activité et les projets du pôle HAJ et d'améliorer l'accompagnement et la prise en soin proposés :

### **CODIR :**

Au niveau de la dirigeance de l'Apei, sous l'autorité du directeur général. Le CODIR se réunit à raison d'une fois par semaine afin d'échanger, de communiquer sur les sujets et projets de l'Apei avec la présence des directeurs, du coordinateur en santé mentale et du responsable qualité.

### **Réunion d'encadrement du pôle HAJ :**

Sous l'autorité du directeur de pôle, se réunit tous les 15 jours avec la présence des chefs de service du pôle, pour piloter l'activité du pôle, échanger sur les besoins d'accompagnement des habitants, résidants et personnes accueillies, sur les ressources humaines, sur les projets en cours. Un compte-rendu est systématiquement réalisé.

### **Réunions de fonctionnement, de coordination, d'équipe dans chacun des établissements :**

Sous l'autorité du chef de service de l'établissement, avec la présence des membres de l'équipe :

#### ***Au FAM :***

Il existe différentes réunions pluridisciplinaires : Une fois par mois, une réunion nommée « soin » est organisée avec la présence de l'équipe d'encadrement, du médecin coordonnateur, du coordonnateur en santé mentale et de l'équipe soignante. Une réunion hebdomadaire pour le fonctionnement, la coordination des activités ou la réalisation des Projets d'Accompagnement Personnalisé existe. Pour ces temps d'échanges sont présents : le chef de service et l'équipe pluridisciplinaire (ES, AMP, AS, IDE, Psychologue). Il s'agit de réunion de 2 heures avec réalisation de compte-rendu. Des temps de transmissions de soins quotidiens sont formalisés tous les matins de 11h30 à 11h45 pour assurer la continuité des soins et harmoniser les pratiques.

#### ***Au FH :***

2 temps réunions hebdomadaires rythment la dynamique de l'équipe pluridisciplinaire au sein du foyer d'hébergement.

En présence du chef de service, des éducateurs spécialisés et de l'infirmière, la réunion de coordination a une visée de planification et de validation de l'organisation de la semaine.

La réunion éducative quant à elle met l'accent sur les situations des résidants et permet d'interroger, d'adapter et d'harmoniser les pratiques. L'ensemble des professionnels présents y participent.

#### ***Au FV, EHPA-H :***

Sous l'impulsion du chef de service, l'équipe pluridisciplinaire (aides médico-psychologiques, Educateurs spécialisés, infirmière, stagiaire) se réunit, 1 fois par semaine sur divers sujets tels, des échanges sur les besoins d'accompagnement des résidants, point santé, la coordination, le fonctionnement, les projets

personnalisés, les activités, un compte rendu est systématiquement réalisé. En outre 2 fois par semaine, des réunions de transmissions avec le personnel éducatif et le chef de service, sont réalisées afin de permettre un suivi du quotidien et adapter l'accompagnement en fonction des situations relevées.

#### **Au SAJ, SATT :**

Il est mis en place un temps de réunion tous les mois et un temps de réunions toutes les 6 semaines avec le personnel éducatif de la SAJ (avec parfois la présence de la psychologue et de l'infirmière) ou sont abordées la vie de l'établissement telles que le fonctionnement, les activités, l'organisation des temps forts, divers sujets. Un compte rendu (CR) est systématiquement rédigé. Chaque « univers » (groupe d'accueil) se réunit 1 fois par mois en présence de la cheffe de service pour échanger sur la situation des personnes accompagnées, échanger sur le bilan intermédiaire et les projets personnalisés.

Pour la SATT, plusieurs temps de réunion par mois sont mis en place où sont abordées les questions de fonctionnement, les situations des personnes accueillies, les projets personnalisés, les activités et temps forts...

Des COPIL sont mis en place pour piloter les projets spécifiques.

#### **COPIL Qualité**

Le COPIL Qualité du pôle est co-animé par le directeur de pôle et le responsable qualité. Il est composé de l'équipe d'encadrement, des référents de chaque établissement et d'un résidant du FH/SATT. Il se réunit 5 fois par an. Il pilote la démarche qualité au niveau du pôle. Un CR est systématiquement réalisé.

#### **COVIL :**

Le comité de vigilance dénommé COVIL se réunit 3 fois par an sur différents niveaux, pour recenser les FEI, les analyser et établir un plan d'actions pour promouvoir la bienveillance. Le 1<sup>er</sup> niveau correspond au COVIL par établissement. Puis le 2<sup>nd</sup> niveau est le COVIL du pôle avec l'équipe d'encadrement et les référents COVIL du pôle pour avoir une vision plus large. Enfin le 3<sup>ème</sup> niveau relève de l'associatif avec des professionnels dédiés ainsi que des administrateurs.

#### **COPIL VAS**

Le COPIL Vie Affective et Sexuelle (VAS) du pôle rassemble les référents VAS de chaque établissement du pôle, il répond aux objectifs stratégiques du COPIL VAS associatif. Il se réunit 2 fois par an.

#### **COPIL PE**

Le COPIL du projet d'établissement / projet de pôle se réunira à plusieurs reprises l'année de la conception et de l'écriture du projet, puis se réunira une fois par an pour assurer son suivi. Il est composé de l'équipe d'encadrement et d'un représentant de chaque établissement et de chaque corps de métier.

#### **COPIL Humanité**

Le COPIL Humanité pour le FAM se réunit mensuellement, avec la réalisation d'un compte-rendu. Il est co-animé par le directeur du pôle et le chef de service du FAM, avec la présence du DG, du DRH, des deux référents Humanité du FAM, d'un représentant des familles, d'un représentant de chaque corps de métier et de deux habitants.

### Groupes de travail sur différents thèmes

Il existe au sein du pôle HAJ différents groupes de travail. Ils sont mis en place en fonction des projets en cours, des besoins et attentes. Par exemple, sur le circuit du médicament, sur le DAMRI, sur le processus d'admission, sur les projets architecturaux...

### DUERP :

Le document unique d'évaluation des risques professionnels est mis à jour annuellement au niveau de chaque établissement, en lien avec le référent PRAP, avec la présence de l'équipe d'encadrement, d'au moins un représentant de chaque corps de métier et du responsable technique et sécurité.

## 4.6. CONVENTIONS ET PARTENARIATS :

Les réseaux et partenariats sont multiples et variés au niveau de l'Apei de St Omer, ils sont activés au quotidien et s'effectuent à plusieurs niveaux au travers de très nombreux projets d'activités ou de fonctionnement.

Le pôle HAJ collabore avec différents partenaires sur diverses dimensions, telles que l'expertise sur le champ du handicap, l'aide aux aidants, la dimension de la santé et le service à la personne qu'il soit sportif, culturel, social...

Il a réalisé quelques conventions, à titre d'exemple :

- L'Apei dispose d'une convention avec la clinique des OYATS de Calais pour l'aide à la gestion du handicap psychique...
- Le FAM et le FV ont réalisé une convention avec l'équipe mobile de soins palliatifs du CHRSO permettant d'améliorer la qualité de la prise en soin de la fin de vie des résidents et habitants le nécessitant.
- Le SAJ a signé une convention avec l'IME de St Omer afin de favoriser la transition de l'IME vers le SAJ, grâce à la mobilisation de 2 professionnels et la pairaidance des personnes accompagnées.

La carte partenariale ci-dessous met en exergue les différents partenaires avec lesquels les établissements du pôle HAJ coopèrent. Les modalités de coordination revêtent des formes très variées, telles la participation à des webinaires, des visioconférences, des échanges formelles et informelles, des réunions, des commissions, des conventions, des sollicitations, des interventions, participations à des manifestations...

# La carte partenariale du pôle hébergement et accueil de jour De l'APEI de l'arrondissement de Saint Omer



Réseau UNAPEI / UDAPEI 62 et 59

MDPH, Viatrajectoire PH

Maison de l'autonomie de l'audomarois

Services tutélaires : ADAE, ATPC, La vie active, STP

GRETA, CREFO, EESTS, IRTS,

Com 360

CREAI Hauts de France : Groupement

FAM/MAS

URIOPSS

ESMS du territoire (secteur enfance et adulte) / dont l'IME de St Omer, FV Arques et d'Aire, MAS d'Eperlecques...)

## Activités sportives :

Piscine scénéo, Lumbres

Sport adapté audomarois (tennis de table, piscine, pétanque, kayak...)

Divers clubs de sport (AMGA, Athlétisme

Longuenesse, marche nordique, cross-

fit, tir, centre équestre, tennis, golf, PAS

Apa...)

## Activités culturelles :

Médiathèques, bibliothèques du terri-

toire, cinéma

Conservatoire de St Omer, musées

Les Montagnards, Accro'pattes

## Social :

APEI de St Omer / ESAT et le SAVS SAM-

SAH...

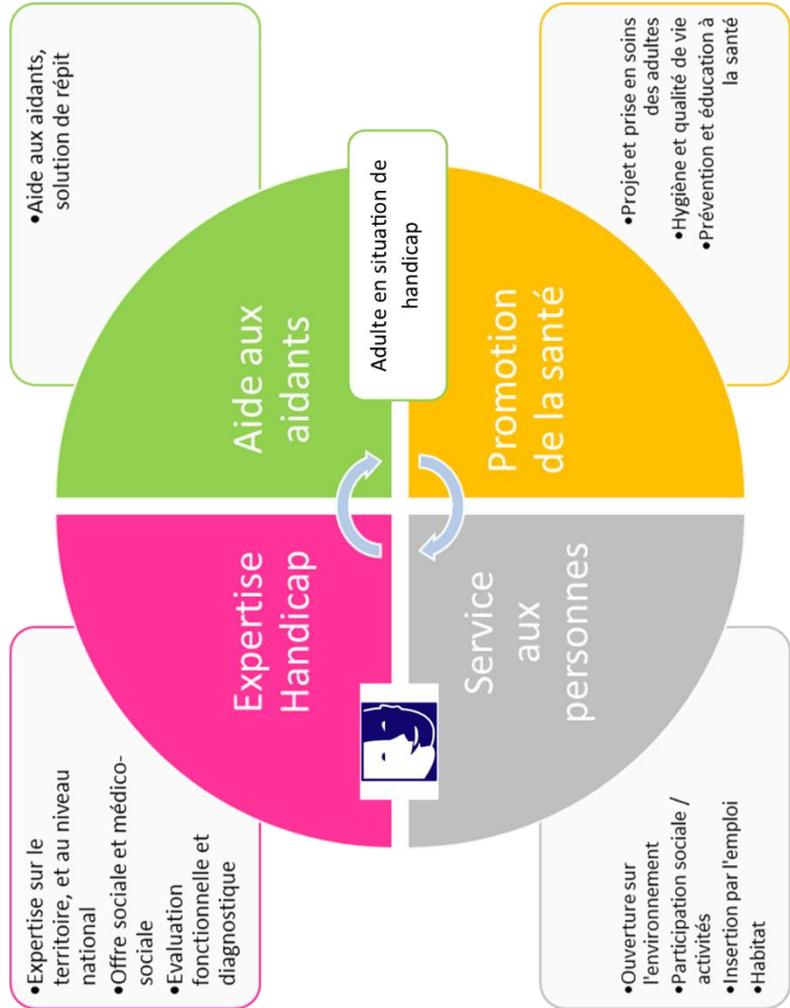
CCAS, mairies

Resto du cœur

Baillieurs sociaux

Résidences autonomes et EHPAD

Flandre Opale Artois



La maison de Pierre à Bouvelinghem  
Café des aidants, café rencontres  
Plateforme ELSAA (Entente Locale pour le Soutien aux Aidants de l'Audomarois GCMS)  
La maison de Jean-François

CHRSO, EMSP, EMSR, EOH...  
Clinique de St Omer  
EPSM St Venant, CMP de St Omer  
Cliniques du Virval et les Oyats à Calais  
IFSI St Omer et St venant  
CPTS  
CAPSO  
DAC  
PTSM  
URSAYS  
CSS de Saint Omer  
Centre de santé sexuelle  
CPTS  
Les médicaux et paramédicaux libéraux  
CPIAS  
Handisoins  
Handident  
HAD  
CPAM  
Projet Ma santé @ 2.0

Mise à jour le 30/12/2024

## 5. LES HABITANTS, RESIDANTS, PERSONNES ACCUEILLIES

### 5.1. LE PROFIL DES HABITANTS, RESIDANTS, PERSONNES ACCUEILLIES :

#### 5.1.1. Le Foyer d'accueil médicalisé Julien LECLERCQ

Il accueille 25 adultes, dont 55 % sont des hommes, avec une hétérogénéité au niveau de l'âge, allant de 20 à 62 ans. En effet, le FAM accueille dès l'âge de 20 ans et accueille 5 personnes en FAMPHV pour les personnes handicapées vieillissantes.

Le profil le plus fréquemment rencontré relève des troubles du développement intellectuel. Toutefois, les 4 dernières entrées correspondent à un autre type de profil, à savoir : troubles psychiques et mnésiques, schizophrénie, troubles du spectre autistique... Ces profils sont de nouvelles caractéristiques à prendre en compte dans les méthodes d'accompagnement.

Les 25 habitants nécessitent une prise en soin et un accompagnement médical et éducatif.

1 personne est en fauteuil roulant électrique, 2 personnes sont en fauteuil roulant manuel, et 3 personnes utilisent un déambulateur permettant de faciliter leurs déplacements.

En lien avec l'engagement de la démarche Humanitude, une nouvelle orientation des projets personnalisés a vu le jour en début d'année 2024. En effet, les projets personnalisés se nomment maintenant « Projet d'Accompagnement Personnalisé » (PAP). Le but étant de pouvoir répondre au projet personnel des habitants, à leurs attentes et besoins au quotidien. La création de ces PAP ayant également pour vocation d'harmoniser les pratiques. L'implication de l'habitant dans son PAP est vivement ressentie par l'expression de son projet personnel.

Le PAP est travaillé sous formes de paliers permettant d'atteindre les objectifs de prestation\* déterminés lors de la réunion d'harmonisation qui a lieu une fois par an par habitants, respectant ainsi le cadre légal fixé par la loi du 2 Janvier 2002-2.

\*Les objectifs de prestation peuvent être différents selon le projet personnel de chaque habitant. Le but étant de répondre à un besoin défini. En voici une liste non exhaustive : prestation vie sociale, prestation administrative, prestation éducative, prestation santé, prestation entretien du logement, prestation vie familiale...

Il y a un turn-over faible avec en moyenne 1 à 2 entrées par an. Il existe une liste d'attente importante avec plus de 30 personnes, suivie par Viatrajectoire PH.

#### 5.1.2. Le foyer d'hébergement de la résidence Dr Paul EVERAERE

Il accueille 30 travailleurs adultes handicapés de l'ESAT, dont 47 % sont des hommes, avec une moyenne d'âge de 42 ans. On constate une hétérogénéité des âges allant de 21 à 61 ans, permettant ainsi de favoriser l'intergénérationnel.

Leurs niveaux d'autonomie leur permettent de travailler au sein de l'ESAT Les Piérides de l'Apei de St Omer.

Les résidents du foyer d'hébergement présentent une déficience intellectuelle légère à moyenne pouvant s'accompagner de troubles du comportement, de troubles neuro-développementaux, de pathologies psychiques ou de problématiques socio-éducatives.

L'équipe pluri-professionnelle accompagne les résidents dans l'ensemble des actes de la vie quotidienne.

Notre philosophie d'accompagnement vise à satisfaire leurs besoins élémentaires en se référant à la Pyramide de MASLOW.

Ainsi les attentes recueillies et besoins repérés constituent le socle de notre accompagnement.

Principaux axes des projets personnalisés au foyer d'hébergement :

	<b>Objectifs éducatifs</b>	<b>Objectifs de soins</b>
<b>Besoins physiologiques</b>	Hygiène corporelle. Alimentation. Activité physique. Addiction.	Hygiène buccodentaire. Hygiène au sens large du terme. Nutrition. Prévention du tabagisme.
<b>Besoins de sécurité</b>	Autonomisation et ses limites. Relation à la famille. Relations sociales. Parcours de vie. Projet retraite. Prévention nouvelles technologie.	Accompagnement santé mentale. Accompagnement RDV et suivi santé. Gestion de la frustration et troubles du comportement. La collaboration aux soins.
<b>Besoins d'appartenance</b>	Vie de couple. Vie affective et sexuelle. Limites et interdits. Consentement et respect. Relation à l'autre et limites sociales.	Maladies sexuellement transmissibles. Contraception. Violences sexuelles. Prévention.
<b>Besoins d'estime</b>	Inclusion en milieu ordinaire Autonomisation.	Actions de prévention.
<b>Besoins d'accomplissement</b>	Inclusion. Autodétermination et pouvoir d'agir Droit à l'erreur. Expérimentation Accompagnement à la vie en autonomie. Partenariat et réseau. Projection retraite. Apprentissage gestion d'argent. Apprentissage transport en commun.	Responsabilisation, autonomisation de la personne dans son parcours de soins.

Il y a un turn-over relativement faible, mais la projection des futurs départs en retraite est à prendre en compte et à anticiper.

### 5.1.3. Le foyer de vie, l'unité de vie pour personnes handicapées vieillissantes et établissement d'hébergement pour personnes âgées handicapées de la résidence Dr Paul EVERAERE

Le foyer de vie accueille 12 personnes, le foyer de vie PHV 5 personnes vieillissantes et l'EHPA-H, 8 personnes retraitées de l'ESAT, dont 64 % sont des hommes. Au niveau des unités vieillissantes (EHPA-H et UVPHV), on constate un étalement de 60 à 76 ans, questionnant les pratiques. Au niveau du foyer de vie, l'âge varie de 36 ans jusque 58 ans.

Les situations de handicap présentées par les personnes accueillies au foyer de vie, UVPHV et EHPAH relèvent du syndrome de Down (trisomie 21), encéphalopathie, microcéphalie, épilepsie, lésion cérébrale traumatique néonatale, trouble du développement neuro-moteur, schizophrénie.

Outre les besoins physiologiques nécessaires à la vie, les besoins des personnes accueillies reposent sur le sentiment de sécurité, de mise en confiance, être compris, la valorisation des rôles sociaux, le sentiment d'être utile et de réaliser des actions à leur profit ou au profit des autres.

Les projets personnalisés reposent sur des objectifs éducatifs et de soins et s'appuient sur la pyramide des besoins de Maslow.

Au foyer de vie :

	<b>Objectifs éducatifs</b>	<b>Objectifs de soins</b>
<b>Besoins physiologiques</b>	Aide et stimulation à l'hygiène corporelle Gestion du linge propre/sale Stimulation à l'activité physique adaptée Accompagnement à la vie affective et sexuelle	Hygiène buccodentaire Hydratation Activité physique Nutrition et diabète Prévenir la prise de poids
<b>Besoins de sécurité</b>	Reconnaissance et gestion des émotions Lutter contre l'anxiété et l'angoisse Gérer les crises clastiques Gérer les rituels Repérer les isolements	Lutter contre l'angoisse de la tombée de la nuit Reconnaître les comportements psychotiques ou de réassurance
<b>Besoins d'appartenance</b>	Maintien des relations avec ses pairs et la famille	Décrypter le vieillissement afin d'adapter au mieux les parcours de vie
<b>Besoins d'estime</b>	Rendre les personnes actrices de leurs choix	
<b>Besoins d'accomplissement</b>	Stimuler la prise d'initiatives Aider la personne à faire entendre son projet auprès de la famille	

A l'UVPHV et l'EHPAH

	<b>Objectifs éducatifs</b>	<b>Objectifs de soins</b>
<b>Besoins physiologiques</b>	La nutrition et la mastication Le repos et le sommeil Accompagnement à la vie affective et sexuelle Maintien de la mobilité	Décrypter les conséquences du mal être sur la nourriture Les conduites alimentaires La prévention du surpoids et des infections urinaires

		Réaliser les examens de préventions
<b>Besoins de sécurité</b>	La prévention de l'anxiété La prévention du trouble du comportement et de la crise clastique Les chutes	Le dépistage des troubles du comportement La prévention des chutes
<b>Besoins d'appartenance</b>	Favoriser les liens sociaux et familiaux La dynamique de groupe Accompagner le parcours de vie lié au vieillissement.	Prévenir les comportements inadaptés
<b>Besoins d'estime</b>	Stimuler le soin, de l'image de soi et l'habillement	La prévention de l'incontinence
<b>Besoins d'accomplissement</b>	Faire participer à la vie et aux activités	La prévention du vieillissement et de la désadaptation sociale

Il y a un turn-over très faible, ne permettant pas de se projeter sur des entrées éventuelles à court et moyen terme. Il existe une liste d'attente importante avec 26 personnes pour le foyer de vie et l'UVPHV ; et 3 personnes pour l'EHPA-H.

#### 5.1.4. Le service d'accueil de jour – Le Potendal

**Le service d'accueil de jour** accueille 52 personnes pour un agrément de 49 places à temps plein sur 225 jours, dont 61 % sont des hommes. La moyenne d'âge est de 36 ans, allant de 20 ans à 62 ans actuellement. La question de la date limite d'âge pour l'accueil se pose.

Concernant les profils des personnes accueillies : 34 % sont porteuses de la trisomie 21 et 22 % ont un retard mental moyen en diagnostic principal. 4 personnes présentent des troubles psychotiques et 2 des troubles du spectre autistique.

Les Projets Personnalisés sont travaillés par l'équipe éducative et si cela le nécessite avec la psychologue, et/ou l'infirmière et/ ou l'assistante sociale en se référant à la Pyramide de Maslow.

	<b>Objectifs éducatifs</b>	<b>Objectifs de soins</b>
<b>Besoins physiologiques</b>	Activité physique adaptée Accompagnement nutritionnel Accompagner à la VAS	Hygiène des mains, hygiène buccodentaire Activité physique Les troubles du comportement alimentaire Prévenir la prise de poids
<b>Besoins de sécurité</b>	Gestion des émotions Prévenir les troubles du comportement Eviter l'isolement	Prévenir les troubles du comportement Gérer les traitements médicamenteux
<b>Besoins d'appartenance</b>	La relation à l'autre et au groupe Les relations entre l'équipe éducative et médico-sociale et la famille	Maintenir les relations et la relation d'aide en soins entre l'infirmière et la famille
<b>Besoins d'estime</b>	L'Autodétermination Valorisation des compétences et apprentissages	

<b>Besoins d'accomplissement</b>	Prise d'initiative Pouvoir d'agir Projet d'avenir / Parcours de vie	Prévenir le vieillissement et ses pathologies du vieillissement
----------------------------------	---	---

Il existe un turn-over relatif permettant d'accueillir les personnes souhaitant entrer au SAJ avec une liste d'attente très faible. Des stages permettent d'affiner les orientations en amont.

**La section aménagée du temps de travail** accueille 20 travailleurs de l'ESAT à mi-temps, dont 40 % sont des hommes. La moyenne d'âge est de 46 ans, avec l'accueil de personnes pouvant aller de 20 ans jusqu'à maximum 62 ans, l'âge de la retraite

60% ont entre 51 et 61 ans, il y aura 2 départs en retraite par an sur les 4 prochaines années.

Les entrées émanent de l'ESAT en fonction des profils, elles sont en lien avec le vieillissement ou avec la fatigabilité au poste. Une réflexion est en cours pour affiner les actions éducatives pour s'adapter aux profils différents.

Les Projets Personnalisés sont travaillés par l'équipe éducative et si cela le nécessite avec la psychologue, et/ou l'Infirmière et/ ou l'assistante sociale en se référant à la Pyramide de Maslow.

	<b>Objectifs éducatifs</b>	<b>Objectifs de soins</b>
<b>Besoins physiologiques</b>	Hygiène corporelle et tenue adaptée Activité physique adaptée Accompagner à la VAS	Hygiène des mains, hygiène buccodentaire Activité physique
<b>Besoins de sécurité</b>	Eviter l'isolement Gestion des émotions Prévention des conflits Prévention des chutes	Prévenir les troubles du comportement Gérer les traitements médicamenteux Effectuer un suivi médical global permettant le maintien dans l'emploi
<b>Besoins d'appartenance</b>	La relation à l'autre et au groupe Prévention aux outils numériques Relations sociales	Maintenir les relations et la relation d'aide en soins entre l'infirmière et la famille
<b>Besoins d'estime</b>	L'Autodétermination Valorisation des compétences et apprentissages Confiance en soi Gestion du quotidien	
<b>Besoins d'accomplissement</b>	Stimuler la prise d'initiatives Projet d'avenir / Parcours de vie Préparation à la retraite Autonomisation	Prévenir le vieillissement et les pathologies du vieillissement

On peut retrouver l'ensemble des informations administratives, d'accompagnement, de prise en soins et autres de chaque personne accompagnée au sein du pôle HAJ, sur le logiciel NETVIE.

## 5.2. EXERCICE DES DROITS DES PERSONNES ACCUEILLIES

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 a pour objectif d'affiner et de promouvoir les droits des habitants, résidents et personnes accueillies dans les ESSMS. L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne accompagnée. Les 7 outils sont déclinés ci-dessous :

### **Livret d'accueil**

Le livret d'accueil a pour objet de garantir l'exercice effectif des droits des personnes accueillies, des résidents, des habitants, et de prévenir tout risque de maltraitance. Il est remis à la personne ou à son représentant légal au moment de l'accueil. Il existe un livret d'accueil par établissement.

### **La Charte des Droits et libertés de la personne accueillie**

La Charte vise à garantir les droits consacrés par l'article L311-3 du CASF, à savoir :

- Le principe de non-discrimination
- Le droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté
- Le droit à l'information
- Le principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne
- Le droit à la renonciation
- Le droit au respect des liens familiaux
- Le droit à la protection
- Le droit à l'autonomie
- Le principe de prévention et de soutien
- Le droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie
- Le droit à la pratique religieuse
- Le respect de la dignité de la personne et de son intimité

### **Le contrat de séjour**

Le contrat de séjour est une convention signée entre la personnes accueillie, l'habitant ou le résident et le représentant de l'établissement, avec leur participation obligatoire.

Il comporte la définition des objectifs d'accompagnement, la mention des prestations d'action sociale, médico-sociale, éducative, pédagogique, de soins et thérapeutiques, de soutien ou d'accompagnement, la description des conditions de séjour et d'accueil...

Sur le pôle HAJ, il existe un contrat de séjour distinct par établissement.

### **Le règlement de fonctionnement**

Le règlement de fonctionnement aborde la dimension collective de l'établissement et définit les droits et devoirs des personnes accueillies, des habitants et résidents.

Sur le pôle HAJ, il existe deux règlements de fonctionnement distincts : l'un pour l'hébergement, l'autre pour l'accueil de jour, qui seront retravaillés pour être davantage personnalisé à chaque établissement.

### **La personne qualifiée**

La personne qualifiée, dite aussi « conciliateur » ou « médiateur », intervient en cas de conflit entre la personne accueillie, l'habitant, le résident, son entourage et l'établissement, lorsque celle-ci a des difficultés à faire valoir ses droits. Elle a pour objectif d'éviter le recours contentieux. Le recours à la personne qualifiée est gratuit pour la personne accueillie, l'habitant, le résident ; cette activité est entièrement bénévole.

Le préfet et le président du Conseil Départemental fixent la liste des personnes qualifiées. Celle-ci est accessible sur le panneau d'affichage obligatoire.

### **Le Conseil de vie sociale**

Un Conseil de la Vie Sociale est institué pour l'établissement afin d'associer les personnes accueillies, les habitants, les résidents, leurs familles et proches au fonctionnement de l'établissement. Ses membres sont élus. Le CVS est un moyen pour participer davantage, de s'exprimer, de communiquer, d'agir ensemble, de proposer les mesures à prendre, d'exprimer les doléances et suggestions, de débattre sur les projets. Il en existe trois pour le pôle HAJ.

### **Le projet d'établissement**

Ce projet de pôle définit ses modalités d'organisation et de fonctionnement, ainsi que ses objectifs. En réécrivant son projet, le pôle HAJ s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité de ses prestations.

Force est de constater que de nombreux habitants, résidents et personnes accueillies du pôle sont des majeurs protégés. Selon l'article 415 du code civil, « les personnes majeures reçoivent la protection de leur personne et de leurs biens que leur état ou leur situation rend nécessaire [...] Cette protection est instaurée dans le respect des libertés individuelles, des droits fondamentaux et de la dignité de la personne. ». Les mesures de protection sont organisées selon trois principes fondamentaux : la nécessité, la subsidiarité et la proportionnalité

La loi du 23 mars 2019 a permis de renforcer l'autonomie du majeur protégé, notamment en l'autorisant à exercer son droit de vote. Dans ce sens, les professionnels du pôle veillent à ce que les habitants et résidents possèdent une carte d'électeur et facilitent l'accès aux informations et aux bureaux de vote.

## **5.3. ADMISSION**

L'outil VIA TRAJECTOIRE PH est devenu l'outil de base pour la gestion de la liste d'attente. La mise à jour du répertoire national de l'offre et des ressources (ROR), la formation du VTPH et son suivi permettent à ce jour un suivi efficace de la liste d'attente.

Les personnes répondant à l'agrément propre à chaque établissement du pôle HAJ, et aux critères d'admission des établissements, étant inscrites sur la liste d'attente, et ayant une notification d'orientation décidée par la CDAPH peuvent prétendre à une admission au sein de l'un des établissements.

Le processus allant de l'inscription sur la liste d'attente à l'admission a été formalisée en 2024 via une procédure pour la partie FAM, FV, UVPHV, EHPA-H et SAJ.

Ces admissions sont prononcées par une commission d'admission constituée du Directeur Général de l'Apei, la directrice du pôle HAJ, le chef de service, l'assistante sociale, le représentant du conseil d'administration et selon le contexte d'un ou plusieurs membres de l'équipe pluridisciplinaire

## 6. HUMANITUDE

### 6.1. LA PHILOSOPHIE HUMANITUDE® :

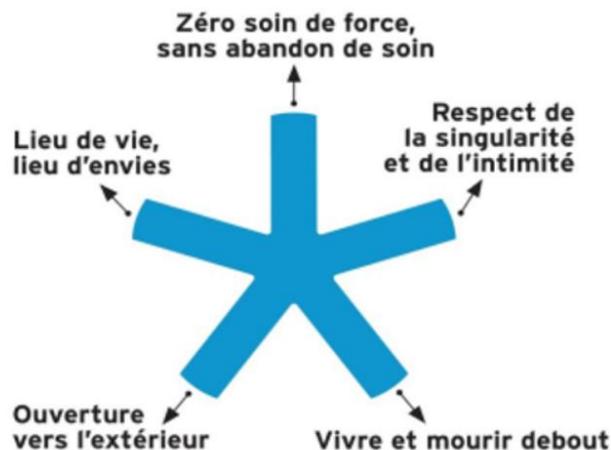
Le Foyer d'accueil médicalisé Julien Leclercq s'est engagé dans une démarche Humanitude®, basée sur le concept de Bienveillance avec la visée d'être labélisé pour mener une démarche d'amélioration de la qualité.

Le FAM oriente son projet d'établissement en appliquant les principes de la philosophie de l'Humanitude®, pour penser le soin sans jamais nuire à la santé des personnes aidées et pour penser l'organisation et la vie de la structure favorisant l'approche domiciliaire. L'Humanitude® porte trois valeurs : la liberté, la citoyenneté et l'autonomie.

L'Humanitude® est un concept développé par Yves GINESTE et Rosette MARESCOTTI se basant sur une approche émotionnelle et sur le respect des droits de l'homme. Il met en évidence le lien, la rencontre en s'appuyant sur quatre piliers : le regard, la parole, le toucher et la verticalité.

Les 5 principes sont :

#### Les 5 principes de l'Humanitude



Il s'agit d'une approche professionnelle, un savoir-faire, un savoir-être qui s'appuie sur le concept de la bienveillance et qui aide chaque professionnel à comprendre comment il peut ajuster ses pratiques professionnelles au plus près des attentes, des capacités et de la singularité de chaque personne aidée. Cette approche demande un investissement de tous et exige une refonte complète des habitudes et des usages parfois installées depuis très longtemps.

### 6.2. LA DEMARCHE HUMANITUDE® AU SEIN DU FAM

Comme dans tout établissement d'hébergement collectif, les personnes accompagnées peuvent avoir le sentiment de « subir » le poids des règles institutionnelles, de devoir se conformer à un fonctionnement standardisé, ne pas se sentir chez elles, sans possibilité de décider de leur propre rythme de vie...

Ainsi nous travaillons ensemble pour développer leur autonomie, leur liberté et leur citoyenneté, en nous adaptant au rythme de vie de chacun. A titre d'exemple, certains se réveillant à 5h d'autres à 10h : nous respectons et nous adaptons aux horaires de réveil de chacun.

La démarche favorise également la constitution d'un « chez-soi » par l'appropriation des espaces et la capacité de rester acteur de leur existence. Leur chambre est leur logement. L'objectif étant de passer du concept « des résidents accueillis » d'hier aux « habitants acteurs ». L'intérêt est de faire de leur lieu de vie un lieu d'envie.

Nous nous adaptons à leurs souhaits et leurs demandes, leurs attentes, en conservant le cadre éducatif. Nous questionnons nos pratiques, nos représentations pour les accompagner au mieux au quotidien.

### 6.3. PILOTAGE DE LA DEMARCHE

Le pilotage de la démarche repose sur :

- Un comité de pilotage et des groupes actions
- Un plan de formation pluriannuel
- Deux référents Humanitude®
- L'accompagnement des équipes
- La communication
- L'évaluation sur la base du référentiel Humanitude® en complétant le logiciel Ancodéa

Un **comité de pilotage** a été créé au sein du FAM, composé de l'équipe d'encadrement et des représentants des différents corps de métier. Ce COPIL Humanitude® définit la stratégie, suit l'avancée du projet, des groupes actions, est garant de la pérennisation des outils de la formation Humanitude®, impulse la conduite au changement, veille au respect des obligations, favorise le processus auto-évaluation permanent...Il se réunit mensuellement.

Sept **groupes actions** traduiront les objectifs du COPIL dans une visée opérationnelle et organiseront la mise en œuvre des projets. Les sept groupes actions concernent : L'engagement, le soin, la vie sociale, la restauration, les projets d'accompagnement personnalisé et la gestion des comportements d'agitation pathologique, la verticalité et la nuit.

Il convient de former plus de 70% des professionnels à l'Humanitude® pour acquérir une philosophie et une méthodologie de travail favorisant la qualité de vie des habitants et la QVT des professionnels. Un **plan de formation** validé par la direction générale prévoit un plan de formation pluriannuel sur 4 ans, à réévaluer et à renégocier en fonction des besoins pour la suite. L'idée étant de former 100 % des professionnels à la formation actions soins et de former le groupe de pilotage annuellement.

Une **référente Humanitude®** a été formée pour être le relai opérationnel du projet. Elle accompagne, guide et forme ses collègues dans l'application de la méthodologie de soin. Elle assure une contamination positive et un compagnonnage auprès des nouveaux embauchés, en mettant en place des ateliers et des audits. Une seconde référente sera formée fin 2025, afin d'étayer les 2 roulements du foyer Julien Leclercq.

L'équipe d'encadrement et la référente Humanitude® **accompagnent les équipes** pour garantir l'amélioration continue des pratiques professionnelles, via un management participatif. La minute Humanitude® favorise la posture réflexive et éthique des professionnels. Des campagnes à thème permettent également de pérenniser la démarche.

La **communication** est un axe fort de la démarche, elle permet d'expliquer la démarche à l'ensemble des acteurs internes et externes. Différents supports sont et seront déployés : La lettre d'information « L'actu...

Humanitude® », l’affichage, le classeur Humanitude®, le « mur Humanitude® », des communications sur les réseaux sociaux pour présenter les avancées des projets...

Le renseignement du **référentiel Humanitude®** est réalisé annuellement sur le logiciel Ancodéa avec les documents de preuve sur la base d’une auto-évaluation. Son remplissage au fur et à mesure et le suivi du plan d’action permettent de guider la démarche et de cibler les priorités du plan d’action.

## 7. DIMENSION ETHIQUE

La dimension éthique en établissements médico-sociaux pour adultes handicapés est essentielle pour garantir le respect de la dignité, des droits et du bien-être des personnes accompagnées. Elle implique une réflexion constante sur les pratiques professionnelles, afin de concilier les besoins des personnes accompagnées avec les impératifs organisationnels et légaux.

Les principes de l'action sociale et médico-sociale exprimés dans l'article L.116-1 du CASF peuvent entrer en contradiction. L'établissement doit se positionner clairement dans la gestion des paradoxes, tout particulièrement dans **l'équilibre entre protection et autonomie** de la personne présentant une déficience. La problématique peut être ainsi formulée : « Comment assurer la protection de la personne handicapée présentant une perte d'autonomie et celle d'autrui ; tout en lui garantissant l'exercice de sa liberté d'aller et venir ? », « comment concilier liberté et sécurité ? », sachant que la liberté d'aller et venir est un droit fondamental...

Par ailleurs, d'autres interrogations se posent au quotidien dans notre accompagnement : Jusque quand, jusqu'où accompagne-t-on dans nos établissements ? Le **vieillessement** des personnes handicapées réduit le turn-over, cristallise un système et ne laisse plus la possibilité d'accueillir de jeunes adultes le nécessitant... De même dans l'accompagnement dans une démarche palliative dans un établissement non médicalisé, quelles sont nos limites ? Quid de la notion de consentement éclairé ? Comment ne pas induire certaines réponses ? Quid du respect de l'individualité, de la singularité dans un cadre collectif ? Quid de l'accès aux soins ? Quid de la discrimination et de la stigmatisation ?... Autant d'interrogations dans le quotidien mises en évidence par les professionnels, qui nécessitent réflexion et formation selon la visée éthique de Paul RICOEUR : Que faire pour bien faire ?, Pourquoi ? Comment ?

## 8. DEMARCHE QUALITE

La qualité de l'accompagnement et la bientraitance des personnes en situation de handicap mental, de dépendance, vulnérables, travaillant ou accueillies au sein des établissements et services sont une priorité de l'Apei les papillons blancs de l'arrondissement de Saint Omer, qui s'est engagée dans une démarche d'amélioration continue des prestations et services rendus aux personnes accompagnées.

### 8.1. INSTANCES DU CARE

La démarche qualité au niveau de l'Apei de St Omer se structure autour de cinq instances formalisées : Bientraitance (Comité de Vigilance), qualité (méthode, qualité et accompagnement), responsabilité sociétale de l'entreprise (RSE), éthique et la prévention, pilotés par le directeur général et le responsable qualité.

- L'instance COVIL / Bientraitance : se réunit 3 fois par an. Elle promeut la bientraitance, prévient la maltraitance, traite les évènements indésirables qui nécessitent un retour d'expérience partagé et les informations préoccupantes, analyse les déclarations des évènements indésirables et des plaintes et réclamations.
- L'instance MQA / Méthode Qualité et Accompagnement : se réunit 3 fois par an. Elle pilote la politique qualité, l'évaluation avec le référentiel HAS, la dynamique qualité, l'analyse à l'échelle associative des fiches de dysfonctionnement liés aux situations de travail, les audits, les enquêtes de satisfaction, la gestion des risques...
- L'instance Ethique : se réunit 3 fois par an. Elle déploie divers sujets éthiques, tels que la vie affective et sexuelle, les droits des personnes accompagnées, l'autodétermination, la valorisation des rôles sociaux, la citoyenneté...
- L'instance RSE/ Responsabilité Sociétale des Entreprises : se réunit 3 fois par an. Elle favorise l'inclusion des personnes en situation de handicap dans la société, le respect de l'environnement, le développement durable, des partenariats équitables...
- L'instance COPIL PRAP : se réunit 1 fois par an. Elle coordonne la démarche de prévention des risques liés à l'activité physique en mettant en œuvre un plan d'action, des formations et de la sensibilisation auprès des tous les professionnels...

Ces 5 instances se réunissent au sein d'une instance le Comité CARE, avec la présence de membres du conseil d'administration et de professionnels, une fois par an, permettant de superviser et de valider les orientations des 5 instances susnommées.

### 8.2. BIENTRAITANCE

La notion de bientraitance va bien au-delà du refus de la maltraitance et correspond à une recherche permanente de qualité de service que l'établissement doit offrir à la personne accompagnée.

La bientraitance, c'est favoriser l'épanouissement, s'adapter aux besoins divers des usagers (psychologiques, physiologiques, sociaux, affectifs...), permettre un développement harmonieux... Il impose un ensemble de comportements, d'attitudes respectueuses de la personne, la recherche d'un environnement adapté, du professionnalisme.

La bientraitance se traduit dans le projet personnalisé de la personne accompagnée, le respect de ses droits et libertés, le maintien des liens familiaux, amicaux, sociaux, l'ouverture aux regards extérieurs...

La bientraitance, c'est une interrogation individuelle ou collective permanente de nos pratiques qui vise à construire une culture professionnelle commune, dans une visée éthique.

Il existe au sein de l'Apei de St Omer une instance Bientraitance avec un comité de vigilance (COVIL) qui promeut la culture de la bientraitance. Dans ce sens, l'association a déployé un plan de formation sur la bientraitance à destination de l'ensemble des professionnels de l'Apei de 2022 à 2024, afin de parfaire une culture commune autour de ce concept. De même, une procédure d'information destinée à l'ensemble des professionnels de l'association sur la promotion de la bientraitance est diffusée...

L'association souhaite aller plus loin en travaillant autour du concept de l'autodétermination. En effet, l'autodétermination se définit comme « l'ensemble des habiletés et des attitudes, chez une personne, lui permettant d'agir directement sur sa vie en effectuant librement des choix non influencés par des agents externes indus (WEHMEYER – 1996). L'autodétermination contribue significativement à l'amélioration de la qualité de vie.

### **8.3. DEMARCHE INTERNE DE PREVENTION ET LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE**

La maltraitance en institution se définit comme toute forme de violence, recouvrant un champ très large, comportant aussi bien des « actions maltraitantes » que des omissions. Celle-ci impacte le bien-être de la personne accompagnée, sur le plan physique et/ou psychologique.

L'Apei s'oppose formellement à toute forme de maltraitance au sein de ses établissements. La prévention de la maltraitance est l'une de ses priorités.

#### **Les moyens de repérage des risques de maltraitance :**

Un document commun à toute l'Apei nommé « promouvoir la bientraitance », fait office de référence dans le cadre de l'activité professionnelle du salarié.

De plus, au niveau des Ressources Humaines, la procédure de recrutement des salariés prévoit la demande d'un extrait de casier judiciaire.

#### **Les modalités de signalement et de traitement des situations de maltraitance :**

Un système de déclaration des événements indésirables par les salariés est formalisé au sein d'une procédure et est mis en place. La fiche de déclaration des événements indésirable est connue de tous. Elle permet de tracer les faits et de traiter la situation dans les meilleurs délais.

Les personnes accompagnées et leurs proches peuvent également faire remonter des situations particulières par le biais du dispositif de réclamation déployé à l'Apei. Les fiches de plaintes et réclamations traduites en FALC sont à disposition dans chaque hall des établissements du pôle.

#### **Les modalités de réalisation d'un bilan annuel portant sur les situations survenues dans l'établissement ou service :**

L'ensemble des événements indésirables et des réclamations est suivi par le biais de tableaux de recueil annuels, renseignés par les équipes de direction.

En complément, ces deux outils sont aussi remontés et suivis en Comités de Vigilance (COVIL) : d'abord en COVIL établissement, puis COVIL du pôle HAJ et enfin le COVIL associatif.

### **Les modalités de communication auprès des personnes accompagnées :**

Dans certains cas, les personnes accompagnées sont informées immédiatement de la rédaction d'une fiche d'évènement indésirable concernant une situation les concernant (item dans ce sens dans le modèle de la fiche).

Un bilan global anonymisé des évènements indésirables et des réclamations est réalisé auprès des membres du Conseil de Vie Social (CVS) trois fois par an.

### **Les actions et orientations en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôle :**

Une formation bientraitance est en cours de réalisation en intra-associatif par tous les salariés de manière obligatoire.

D'autres formations sont envisagées :

- Accompagnement des situations complexes (au niveau Apei),
- Intervention en interne de la coordinatrice des soins en santé mentale, à type de sensibilisation.

### **L'identité de l'autorité extérieure et les modalités dans lesquelles les personnes accompagnées peuvent faire appel en cas de difficultés :**

En cas de difficultés de la personne accompagnée, il lui est possible d'interpeler des ressources extérieures à son établissement :

- Son mandataire judiciaire si elle dispose d'une mesure de protection,
- Les personnes qualifiées désignées par le Département,
- Joindre le numéro d'appel contre les maltraitances: le 3977.

## **8.4. DISPOSITIF ORSAN**

Le plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles des établissements médico-sociaux, appelé « plan bleu » doit prendre en compte les objectifs opérationnels fixés dans le dispositif « ORSAN » définis à l'article R.313-4 du code de la santé publique pour le Foyer d'Accueil Médicalisé Julien Leclercq. Il s'agit d'un plan d'organisation permettant la mise en œuvre rapide et cohérente des moyens indispensables pour faire face efficacement à une crise sanitaire quelle qu'en soit sa nature, garantissant la sécurité des personnes accompagnées et des professionnels tout en assurant la continuité des soins et de l'accompagnement.

La crise sanitaire COVID a mis en exergue les partenariats possibles de l'Apei sur le territoire avec le Centre Hospitalier, la clinique, la maison de Pierre... pour répondre au mieux aux besoins des personnes accompagnées. Un plan de continuité d'activités est en cours d'écriture au sein de l'Apei, le dispositif ORSAN y sera associé.

## **8.5. LES SOINS PALLIATIFS**

Conformément à l'article D. 311-38 du CASF, le foyer d'accueil médicalisé, le foyer de vie et l'EHPA-H inscrivent leurs actions dans une démarche palliative globale. Pour assurer un accompagnement de qualité des personnes en fin de vie, le pôle HAJ a sollicité l'expertise de l'équipe mobile en soins palliatifs (EMSP) du CHRISO, à plusieurs reprises. Une convention a été réalisée afin de formaliser cette démarche. L'EMSP assiste l'équipe soignante et de soutien et participe à la diffusion de la démarche palliative au sein des établissements. Elle contribue également à la formation pratique et théorique des équipes du pôle HAJ qui

mettra en œuvre des soins palliatifs et diffuse les informations et documents méthodologiques utiles relatifs aux bonnes pratiques des soins palliatifs.

L'équipe mobile des soins palliatifs permet de manière opérationnelle par une rencontre avec les équipes, la famille, les proches et la personne.

- D'accompagner, de conseiller et de soutenir les équipes par une aide à la réflexion, à la prise de décision, à l'adaptation relationnelle ; à l'évaluation des différentes composantes de la souffrance (somatique, sociale, psychologique et spirituelle), du soulagement des symptômes physiques et psychiques, de la prévention des situations de crise (prescriptions et procédures anticipées, sollicitation de l'HAD...), la communication. Questionnant également la possibilité et la faisabilité du maintien dans le lieu de vie.
- D'accompagner la personne et les proches pendant la maladie

Force est de constater que la plupart des personnes concernées souhaitent finir leur jour dans leur lieu de vie et non au Centre Hospitalier. L'équipe mobile des soins palliatifs étaye les équipes afin de respecter au mieux les directives anticipées et demandes des familles et proches.

## 9. ORIENTATIONS ET PROJETS 2025 – 2029

### 9.1. EVALUATION DU PROJET DE POLE 2021 - 2025

Comme précisé en introduction, le projet du pôle HAJ 2021-2025 est quasiment abouti. En effet, la majeure partie de celui-ci concernait la transformation et la recomposition de l'offre avec la création de la résidence Docteur Paul Everaere, qui est efficiente depuis 2022. Concernant la partie du projet en cours ou non aboutie, le COPIL a repris certains éléments, à savoir les projets architecturaux du Potendal et du Foyer Julien Leclercq, et des actions d'amélioration sur l'inclusion, l'autodétermination et sur l'adaptation et l'optimisation de l'accompagnement en santé.

### 9.2. PROJETS TRANSVERSAUX SUR LE POLE HBERGEMENT ET ACCUEIL DE JOUR

Chacune des fiches actions des 5 axes identifiés s'appuie sur la même méthodologie, présentée dans le chapitre 2.5.

Un code a été attribué à chaque action afin d'assurer le suivi du plan d'action plus facilement

## Ecriture du projet du pôle hébergement et accueil de jour 2025 - 2029

### Professionnel

<b>Atouts du pôle HAJ</b>	Tout le pôle HAJ	<p>Equipes investies, mobilisées, proactives et bienveillantes</p> <p>Les Formations proposées par l'Apei telles que la Bienveillance, OMEGA et celles plus spécifiques proposées par les établissements comme notamment Humanitude</p> <p>La possibilité offerte aux professionnels de faire des demandes de formation pour le Plan de Formation (choix des professionnels)</p> <p>Une communication interne développée : COPIL, temps d'échange avec la Direction, réunions d'équipe, comptes rendus de réunion, transmissions, mail personnalisé, représentativité des participants aux COPIL</p> <p>Les différents partenariats sportifs, culturels,....qui sont développés au sein des différents établissements du pôle.....</p> <p>Présence coordinatrice en santé mentale (temps de sensibilisation sur le handicap psy)</p> <p>Equipes pluridisciplinaires</p>
<b>Atouts spécifiques* par établissement</b>	FAM	La démarche Humanitude, les réunions d'ambiance, le travail réalisé avec le soins palliatifs
	FV/FVPHV/EHPA-H	Formation, Temps de coordination
	FH	Echanges avec CDS, rencontre avec les tuteurs, les réunions d'équipe éducative et de coordination
	SAJ SATT	Différents partenariats avec la ville, COPIL pour les différentes actions, Formation E. Learning

<b>Enjeux du pôle HAJ</b>	Tout le pôle HAJ	<p>Harmoniser les pratiques professionnelles</p> <p>Monter en compétences les professionnels en faveur de l'évolution du public, sur les nouveaux modes et concepts d'accompagnement</p> <p>Promouvoir la qualité de vie au travail et améliorer les conditions de travail QVT, QVCT</p> <p>Renforcer l'attractivité des métiers de l'humain</p> <p>Favoriser la cohésion d'équipe au sein du pôle HAJ</p> <p>Développer du partenariat</p> <p>Accompagner le changement des pratiques professionnelles</p>
<b>Enjeux spécifiques* par établissement</b>	FAM	Améliorer la cohésion d'équipe entre les 2 roulements, labélisation de la démarche Humanitude
	FV/FVPHV/EHPA-H	Harmoniser l'accompagnement entre les 2 roulements
	FH	/
	SAJ SATT	Redéfinir les missions de la SAJ et de la SATT

Objectifs			Actions	Échéance
A1	Améliorer l'accompagnement des personnes accueillies dans chaque établissement notamment en vue de l'évolution du public (TND, handicap psychique, vieillissement, troubles du comportement...)	A11	Mettre en place des formations et un plan de formation en faveur de l'évolution du public (TND, handicap psychique, vieillissement, troubles du comportement...) et sur la CAA communication alternative augmentée, VRS, pouvoir agir, autodétermination	Pérenne, dès 2025
		A12	Organiser des stages croisés en mettant en place un partenariat avec les structures internes ou externes (ex : EPSM, EHPAD, CHRISO...)	Pérenne, dès 2025
		A13	Développer de l'analyse de pratique avec un tiers, de manière cyclique dans chaque établissement du pôle	2026
		A14	Former les professionnels sur la loi du 2 janvier 2002 et ses outils	à partir de 2026
A2	Tendre vers une utilisation à 100 % des outils du pôle : Netvie, Octime, VTPH...	A21	Mettre en place des formations sur l'utilisation des outils numériques du pôle HAJ	à partir de 2025
A3	Créer une cohésion d'équipe entre professionnels du même établissement, renforcer la dynamique au sein du pôle HAJ, voir de l'APEI	A31	Mettre en place des immersions dans les structures, inviter les personnes à venir partager leur expérience lors de moments conviviaux, créer un partenariat avec les structures	à partir de 2025
		A32	Mettre en place des réunions d'ambiance dans les établissements quand la situation le nécessite	Pérenne
		A33	Décloisonner les projets et activités des établissements (partage des savoirs et expériences)	Pérenne
A4	Valoriser le métier de l'humain dans l'ensemble des ESSMS	A41	Mieux se faire connaître auprès des futurs professionnels à travers les journées portes ouvertes, intervention dans les établissements de formation, les lycées, les forums...	Dès 2025
A5	Mieux communiquer pour mieux accompagner les personnes accueillies au sein du pôle : SATT/FH et avec les autres pôles	A51	Partager les transmissions et informations sur Netvie par tous les ESSMS fréquentés par une même personne (utiles et nécessaires à la continuité de l'accompagnement de la personne)	Dès 2025
A6	Faciliter l'intégration des nouveaux arrivants	A61	Mettre en place un livret d'accueil (kit) avec une visite sur une 1/2 journée	2026
A7	Développer la posture réflexive et éthique auprès des professionnels	A71	Créer des "cafés éthique" sur différentes thématiques au sein du PHAJ	Dès 2025
A8	Partager la philosophie Humanitude au sein du PHAJ, en fonction des spécificités	A81	S'appuyer sur les référents Humanitude pour réaliser une contamination positive entre pairs Réaliser des périodes d'immersion	Dès 2025

## Ecriture du projet du pôle hébergement et accueil de jour 2025 - 2029

### Développement durable

Atouts du pôle HAJ	Tout le pôle HAJ	<p>Mobilisation d'équipe et Echange de pratique possible.</p> <p>Bornes électrique existantes sur la RDPE</p> <p>Projets architecturaux sur le Potendal et au FAM</p> <p>Le transformateur d'énergie sur la RDPE.</p> <p>L'environnement nature sur l'ensemble de l'APEI permettant des aménagements.</p> <p>La démarche Respirons nature : Groupe cœur et groupes verts – Projet participatif.</p> <p>Les nouvelles jardinières adaptées à l'environnement, créées par l'ESAT</p>
Atouts spécifiques* par établissement	FAM	Grand terrain, Eco pâturage avec les moutons
	FV/FVPHV/EHPA-H	Résidence neuve, Tri des déchets
	FH	Résidence neuve, Sensibilisation des professionnels sur les bonnes pratiques, Tri des déchets, Potager
	SAJ SATT	Recyclage des bouteilles d'eau, Tri sélectif avec pictogramme, Utilisation de gourdes, Projet LPO

Enjeux du pôle HAJ	Tout le pôle HAJ	<p>Déployer des énergies renouvelables</p> <p>Répondre aux enjeux environnementaux du bâti</p> <p>Répondre aux enjeux du tri sélectif</p> <p>Aménager les extérieurs du site de l'APEI avec le projet respirons Nature</p> <p>Responsabiliser chacun dans l'économie d'énergie</p>
Enjeux spécifiques* par établissement	FAM	Répondre aux enjeux de développement durable pour le bâti / projet archi FAM
	FV/FVPHV/EHPA-H	/
	FH	/
	SAJ SATT	Répondre aux enjeux de développement durable pour le bâti / projet archi SAJ SATT

Objectifs		Actions		Échéances
<b>B1</b>	Préserver notre environnement	<b>B11</b>	Investir sur des véhicules électriques avec un plan prévisionnel adapté et des bornes électriques	2029
<b>B2</b>	Promouvoir la réflexion sur une consommation plus raisonnée	<b>B21</b>	Mener des campagnes de sensibilisation	Dès 2025
		<b>B22</b>	Produire et autoconsommer les fruits et légumes	Dès 2025
<b>B3</b>	Réduire, trier et valoriser les déchets	<b>B31</b>	Uniformiser le tri des déchets sur le pôle, équiper les ESSMS en poubelles adaptées	A partir de 2025
		<b>B32</b>	Réaliser des campagnes de sensibilisation sur la gestion des déchets (affichage éteindre ordinateur, éteindre les lumières...)	A partir de 2026
		<b>B33</b>	Participer au déploiement de composteur extérieur pour les déchets organiques	2027
		<b>B34</b>	S'orienter sur des achats rechargeables (ex gel douche pour le FAM)	A partir de 2026
		<b>B35</b>	Investir dans des fontaines à eau avec pichets et gourdes, réduire le plastique, mener une réflexion pour réduire les déchets en lien avec la consommation en eau	A partir de 2026
<b>B4</b>	Réduire la consommation énergétique et répondre aux enjeux du décret tertiaire	<b>B41</b>	Installer des panneaux photovoltaïques dès que possible sur les nouvelles constructions	En fonction des travaux
		<b>B42</b>	Installer des détecteurs de présence et minuteur dans les circulations et pièces	2027
		<b>B43</b>	Isoler les bâtiments dans la mesure du possible	En fonction des travaux
		<b>B44</b>	Développer des garages à vélo couverts sur le pôle HAJ	2027
<b>B5</b>	Poursuivre la dynamique de Respirons Nature sur le pôle HAJ	<b>B51</b>	Aménager les espaces pour favoriser la biodiversité, avec les personnes accompagnées, les professionnels et les bénévoles	A partir de 2025
		<b>B52</b>	Poursuivre l'écopâturage autour des établissements	2026

## Ecriture du projet du pôle hébergement et accueil de jour 2025 - 2029

### Inclusion

<b>Atouts du pôle HAJ</b>	Tout le pôle HAJ	Reconnaissance du public par les partenaires du territoire (participation des personnalités à nos manifestations, nos publics qui participent aux activités du territoire), L'ouverture sur la société dans le respect du cadre réglementaire dans une démarche d'amélioration de la qualité de l'accompagnement des personnes accueillies, Humanitude Proximité avec la ville Volonté de faciliter l'accès à la communication ( FALC, Picto) Co-constructions des PP en prenant en compte la parole de la personne accueillie
<b>Atouts spécifiques* par établissement</b>	FAM	Humanitude, Partenariat avec des clubs sportifs (Amga, piscine), Participation aux manifestations grand public, ouverture du service sur les extérieurs (accueil famille, événements festifs, accueil de stagiaires), Choix de prestataire socio-esthétique en interne ou en extérieur
	FV/FVPHV/EHPA-H	Partenariat avec des clubs sportifs (Amga, piscine), Participation aux manifestations grand public, ouverture du service sur les extérieurs (accueil famille, événements festifs, accueil de stagiaires), Possibilité de sorties en autonomie, Participation citoyenne (asso caritative...)
	FH	Choix de prestataire socio-esthétique en interne ou en extérieur, Autonomie financière (liberté de gestion d'argent), Droit et liberté d'aller et venir , VAS (liberté de vivre leur choix de relation, personne, lieux), inscription dans des clubs de sport de droit commun, dispositif colocation, Visite des structures d'accueil pour l'avenir, implication dans les recherches de stage
	SAJ SATT	Participation avec les asso culturelles (musée, cléa), Implication de la personne dans ses choix d'activité, son quotidien,
<b>Enjeux du pôle HAJ</b>	du pôle HAJ	Ouverture de son établissement à et sur son environnement Améliorer l'image des personnes accompagnées à l'extérieur Développer une dynamique partenariale avec les bailleurs sociaux et les activités culturelles, sportives... Favoriser des immersions dans le milieu ordinaire Accompagner les résidents dans leur droit d'expression de leur choix de vie pour tendre vers l'autonomie, Favoriser la citoyenneté Accompagner l'évolution du parcours de vie des résidents Accompagner les résidents dans leur droit d'expression de leur bien-être de vie, Promouvoir l'autodétermination et l'accès aux droits par le biais d'adaptation des supports, d'apprentissages et d'accompagnement éducatif. Favoriser la liberté d'aller et venir

Objectifs		Actions		Échéances
<b>C1</b>	Sensibiliser à l'inclusion	<b>C11</b>	Participer à des campagnes de sensibilisation auprès du grand public sur l'inclusion.	A partir de 2026
<b>C2</b>	Susciter la pair-aidance à tout niveau	<b>C21</b>	Utiliser les capacités des personnes accompagnées pour développer celles des autres au sein d'un ESMS ou même du pôle	Dès 2025
<b>C3</b>	S'inscrire en tant qu'acteur du territoire	<b>C31</b>	Développer les actions citoyennes, les partenariats et de solidarité	Pérenne
		<b>C32</b>	Développer la notion de droit commun (association, mairie, comité des fêtes, clubs sportifs, commerces...)	Pérenne
		<b>C33</b>	Développer le partenariat avec les EHPAD, les écoles, le milieu associatif, les professionnels libéraux	A partir de 2026
<b>C4</b>	Décloisonner le PHAJ et l'APEI	<b>C41</b>	Multiplier les actions et activités communes au sein du pôle et de l'APEI	Dès 2025
<b>C5</b>	Faire valoir les droits et souhaits des personnes accompagnées (qui diffèrent parfois de ceux de leurs familles)	<b>C51</b>	Sensibilisation auprès des familles et proches sur la notion d'être un adulte	A partir de 2026
<b>C6</b>	Promouvoir la liberté d'aller et venir	<b>C61</b>	Permettre les allées-venues en sécurité à l'extérieur de l'établissement / FAM	Dès 2025

## Ecriture du projet du pôle hébergement et accueil de jour 2025 - 2029

Adaptation de l'offre à l'évolution du public

Atouts du pôle HAJ	Tout le pôle HAJ	Des partenariats identifiés. Réflexion engagée et partagée dans les établissements. Volonté de changement.
Atouts spécifiques* du pôle HAJ	FAM	<b>Communication</b> : CAA/FALC : Humanitude, Connaissance de l'équipe par rapport aux habitants, Reformulation <b>Santé</b> (circuit du médicament/ éducation à la santé) : Prise en charge paramédicale, travail en cours avec les soins palliatifs, Importance de l'accompagnement infirmier lors des rdv médicaux concernant les notions d'éducation à la santé.
	FV/FVPHV/EHPA-H	Présence d'une IDE, intervention d'un médecin, Diversité des partenaires, Diversité des activités proposées, Travail de groupe, Equipe pluridisciplinaire
	FH	<b>Communication</b> : CAA/FALC : Communication verbale facilitée par le degré d'autonomie des résidents, Reformulation afin de s'assurer de la bonne compréhension de la personne, Utilisation de support adapté (image, photo...), Dynamique réflexive. <b>NTIC</b> (réseaux sociaux, outil informatique) : Capacité de compréhension des résidents. Echange régulier avec l'équipe éducation, discours préventif par rapport aux risques et dérives... Ressource au sein de la RDPE (Raphael, ex : vendredi après-midi). <b>Santé</b> (circuit du médicament/ éducation à la santé) : IDE présente sur site. Lien facilité avec le médecin traitant, la pharmacie. Groupe de travail mis en place. Volonté de l'équipe de questionner et de faire évoluer les pratiques.
	SAJ SATT	Présence d'une IDE, Personnes ressources en numérique

Enjeux du pôle HAJ	Tout le pôle HAJ	Adapter nos pratiques à l'évolution des personnes accueillies. Créer une dynamique réflexive au sein du pôle HAJ. Travailler en transversalité et fonction de thématiques communes identifiées. Harmoniser nos outils. Développer le pouvoir agir et l'autodétermination des résidents. S'adapter aux nouveaux « profils » et répondre à leurs attentes Sécuriser le circuit du médicament
Enjeux spécifiques* du pôle HAJ	FAM	/
	FV/FVPHV/EHPA-H	/
	FH	/
	SAJ SATT	Adapter l'offre pour répondre aux besoins sur l'axe bien vieillir et sur l'axe bien être au niveau de la SATT

	Objectifs	Actions		Échéances
<b>D1</b>	Traduire nos outils de communication afin de favoriser la compréhension des personnes accueillies et l'autodétermination	<b>D11</b>	Adapter les outils de la loi 2002-2 en FALC en mode participatif avec les personnes accompagnées par groupes thématiques	A partir de 2025
		<b>D12</b>	Formaliser un temps dédié pour s'assurer de la bonne compréhension des outils de la loi 2002-2 aux personnes accompagnées	A partir de 2025
<b>D2</b>	Favoriser le pouvoir d'agir de la personne dans son parcours d'accompagnement	<b>D22</b>	Accepter le droit à l'erreur	Dès 2025
<b>D3</b>	Renforcer la participation de la personne accueillie dans le volet soin de son projet d'accompagnement personnalisé	<b>D31</b>	Co-construire un programme d'éducation à la santé adapté aux différents profils (IDE, Educ, partenaire) avec une projection pluriannuelle / Mise en place d'atelier de prévention (maladies saisonnières, hygiène bucco-dentaire, lavage des mains...). Travailler la préparation des rendez vous médicaux en s'appuyant sur l'outil santé BD (IDE, équipe éducative)	A partir de 2025
		<b>D32</b>	Améliorer la phase de préparation à l'accompagnement des RDV médicaux (FH, FV, SAJ SATT, FAM) en s'appuyant sur l'outil santé BD	Dès 2025
		<b>D33</b>	Favoriser l'autonomie de la personnes dans la gestion des RDV au FH et dans la prise des traitements	A partir de 2025
<b>D4</b>	Sécuriser le circuit du médicament sur l'ensemble des ESSMS du pôle HAJ, en répondant aux enjeux de la HAS	<b>D41</b>	Mettre en place une convention avec la pharmacie Lengagne, sécuriser les chariots de dispensation, sécuriser l'ensemble des étapes allant de la prescription, à l'aide à la prise, à la gestion des périmés, en s'appuyant sur les outils d'OMEDIT	Dès 2025
<b>D5</b>	Accompagner les personnes dans la gestion des outils du numérique et face aux dangers liés à internet et aux réseaux sociaux	<b>D51</b>	Sensibiliser les personnes accueillies à l'utilisation de l'outil informatique et aux dangers liés à internet et aux réseaux sociaux	2026
		<b>D52</b>	Créer un programme d'accompagnement à l'utilisation de l'outil informatique (téléphone, tablette, ordinateur...)	2026
		<b>D53</b>	Créer un programme de prévention (danger internet, réseaux sociaux, dépendance, cybercriminalité, vie privée...)	2026
		<b>D54</b>	Former les professionnels, les parents et proches aux NTIC	2026
<b>D6</b>	S'appuyer sur le bénévolat du territoire pour diversifier notre offre de service (solliciter des bénévoles "compétents" dans des domaines précis	<b>D61</b>	Renseigner les associations du territoire. Solliciter les partenaires idoines pour répondre aux attentes des personnes. Accompagner les demandes exprimées dans le cadre des projets personnalisés. Ouvrir les porte de l'établissement et s'ouvrir sur le territoire. Créer des conventions de bénévolat	A partir de 2025
<b>D7</b>	Favoriser les ateliers et activités transversales sur le SAJ	<b>D71</b>	Créer des activités transversales entre les univers du SAJ et entre les différents ESSMS du pôle HAJ	A partir de 2025

## Ecriture du projet du pôle hébergement et accueil de jour 2025 - 2029

Personnaliser le parcours

Atouts du pôle HAJ	Tout le pôle HAJ	Lien avec les familles et les proches Autodétermination mise en exergue dans le PAG Vie affective et sexuelle : réflexion organisée depuis quelques années sur l'APEI, COPIL VAS sur le pôle HAJ Adaptabilité des activités en fonction du public accompagné
	FAM	Démarche labélisation Humanitude, Mise en place des directives anticipées, Convention avec les soins palliatifs, Evènements familiaux
Atouts spécifiques* par établissement	FV/FVPHV/EHPA-H	Collaboration avec les familles, VAS,
	FH	VAS, Autonomie, Autodétermination
	SAJ SATT	VAS, Autodétermination, Lien avec les familles, Activités diversifiées

Enjeux du pôle HAJ	Tout le pôle HAJ	Donner du sens et traduire dans le quotidien le projet personnalisé Favoriser la communication Anticiper l'avenir et le vieillissement des personnes accompagnées et de leurs aidants
	FAM	Intégrer la philosophie de l'Humanitude, Acquérir la culture palliative
Enjeux spécifiques* par établissement	FV/FVPHV/EHPA-H	Personnaliser l'accompagnement de chacune des 3 unités
	FH	Anticiper les départs en retraite des travailleurs de l'ESAT
	SAJ SATT	/

Objectifs		Actions		Échéances
<b>E1</b>	Poursuivre la réflexion de pôle sur la VAS et l'adapter aux différents établissements	<b>E11</b>	Poursuivre les COPIL VAS 2 fois par an L'enrichir avec les ressources du territoire (partenaires, associations...) Adapter aux différents profils accueillis	Pérenne
<b>E2</b>	Développer une stratégie de communication efficace à destination des familles, tuteurs et proches des personnes accompagnées	<b>E21</b>	Mettre en place des cafés rencontre ayant des thématiques précises : directives anticipées, personnes de confiance, la vie quotidienne, la sexualité, l'autodétermination, l'Humanitude...	2026
		<b>E22</b>	Communiquer auprès des familles sur les activités "exceptionnelles" menées au fur et à mesure, à l'instar du SAJ - SATT	Dès 2025

<b>E3</b>	Développer la culture palliative	<b>E31</b>	Partage d'expérience avec l'EMSP Posture réflexive et éthique lors des situations de fin de vie Accompagner et former les équipes à la fin de vie et à la démarche palliative Créer des temps avec les familles et les professionnels pour connaître les souhaits attendus de la personne accompagnée, de sa famille et susciter l'écriture des directives anticipées	Pérenne
<b>E4</b>	Labéliser le FAM en Humanitude	<b>E41</b>	Poursuivre le plan de formation, octroyer du temps dédié aux référents Humanitude Sensibiliser les nouveaux professionnels Poursuivre la dynamique de 10 COPIH Humanitude / an Poursuivre les reporting Humanitude : Direction CDS et référents Humanitude Répondre à Ancodéa Utiliser le lexique et la terminologie Humanitude Maintenir la philosophie et la dynamique Humanitude	2027
<b>E5</b>	Prendre en compte le vieillissement dans l'accompagnement	<b>E51</b>	Favoriser un rythme différencié et le stipuler dans le projet de la personne Préparer les départs en retraite en faisant du lien avec les EHPAD et autres structures Sensibiliser au vieillissement les personnes accompagnées Inviter les personnes retraitées à partager leur expérience lors de moments conviviaux (SATT, FH, SAJ)	Pérenne
<b>E6</b>	Dynamiser davantage les liens en communication avec les familles, avec les tuteurs	<b>E61</b>	Organiser des journées portes ouvertes Organiser des temps dans l'année type fête des familles et des proches pour valoriser les activités et l'autonomie de leur proche	Pérenne
<b>E7</b>	Répondre à des besoins spécifiques d'autonomie	<b>E71</b>	Permettre des expériences de vie seul ou en couple hors de la collectivité sur le foyer d'hébergement	A partir de 2025
		<b>E72</b>	Développer le partenariat avec le pôle SAMO	A partir de 2025
		<b>E73</b>	Développer le partenariat avec les dispositifs du territoire (CSS, CAF, habitat inclusif)	A partir de 2025
<b>E8</b>	Rompre l'isolement en fonction des besoins individuels des personnes accompagnées	<b>E81</b>	Faire du lien avec l'UNAPP (Union Nationale des Acteurs de Parrainage de Proximité) Déterminer les besoins spécifiques en matière d'isolement concernant les personnes accompagnées Formaliser, à l'aide de l'association, la mise en place des parrainages Valoriser les bénéfices liés à cette mise en place en partageant au maximum Pérenniser les actions de parrainage dès que des besoins sont repérés	2025

### 9.3. PROJETS SPECIFIQUES PAR ETABLISSEMENT

En plus des fiches actions transversales au pôle HAJ, chaque chef de service a réalisé une ou deux fiches projets spécifiques à son établissement.

## Foyer de vie/ UVPHV/ EHPAH

### Fiche action "formaliser des plannings d'activités adaptés et personnalisés en respectant le rythmes différenciés des résidents"

<b>Atouts</b>	<p>Equipes investies, mobilisées, proactives et bienveillantes,</p> <p>Partenariat avec des clubs sportifs (Amga, piscine), Participation aux manifestations grand public, ouverture du service sur les extérieurs (accueil famille, événements festifs, accueil de stagiaires), Possibilité de sorties en autonomie, Participation citoyenne (asso caritative...)</p> <p>Diversité des partenaires, Diversité des activités proposées</p> <p>Collaboration avec les familles</p>
<b>Enjeux</b>	<p>Favoriser la citoyenneté</p> <p>Accompagner l'évolution du parcours de vie des résidents</p> <p>Accompagner les résidents dans leur droit d'expression de leur bien-être de vie,</p> <p>Favoriser la liberté d'aller et venir</p> <p>Développer le pouvoir agir et l'autodétermination des résidents.</p> <p>Anticiper l'avenir et le vieillissement des personnes accompagnées</p> <p>Respecter le rythme de chacun en conciliant les divers profils accueillis</p> <p>Adapter nos pratiques à l'évolution des personnes accueillies.</p> <p>Harmoniser les pratiques entre les 2 roulements</p>

Objectifs		Actions		Moyens	Échéance
<b>F1</b>	Personnaliser l'accompagnement des résidents en tenant compte de leurs besoins spécifiques, de leurs histoires de vie et de leurs projets.	<b>F11</b>	<b>Mise en place d'activités adaptées :</b> Proposer des activités variées et personnalisées en fonction des centres d'intérêt de chacun. Afficher le planning des activités - support connu de tous Proposer des activités différentes en fonction des profils accueillis	<b>Prise en compte des rythmes individuels:</b> Adapter les horaires des activités en fonction des rythmes de vie de chaque résident (coucher, lever, moments de repos).	Dès 2026
				<b>Modularité des activités:</b> Proposer des activités de différentes durées pour permettre aux résidents de choisir celles qui leur conviennent le mieux.	2026
				<b>Variété des activités:</b> Alterner les activités physiques, cognitives, sociales et créatives pour maintenir l'intérêt et éviter la monotonie	2026
<b>F2</b>	Développer le pouvoir d'agir et l'autodétermination des résidents en les impliquant dans les décisions les concernant.	<b>F12</b>	<b>Formation du personnel :</b> Sensibiliser les équipes aux enjeux de la personnalisation de l'accompagnement et leur donner les outils nécessaires pour mettre en œuvre cette approche.	Formation sur l'autodétermination	Tout le long du PE
		<b>F21</b>	<b>Création d'espaces de parole :</b>	Organiser des réunions régulières avec les résidents pour recueillir leurs avis et leurs suggestions	Tout le long du PE
<b>F3</b>	Accompagner l'évolution du parcours de vie de chaque résident en adaptant les soins et les activités en fonction de leurs besoins changeants.	<b>F22</b>	<b>Soutien à l'expression des choix</b>	Encourager les résidents à exprimer leurs choix et à participer aux décisions les concernant Proposer des activités différentes en fonction des profils	Tout le long du PE
		<b>F31</b>	<b>Adaptation des soins et des services</b>	Ajuster les soins et les services en fonction de l'évolution de l'état de santé des résidents.	Tout le long du PE
<b>F4</b>	Favoriser la citoyenneté en offrant aux résidents des opportunités de participation à la vie de l'établissement et de la communauté.	<b>F32</b>	<b>Évaluation régulière des besoins</b>	Mettre en place un système d'évaluation régulier des besoins de chaque résident.	2027
		<b>F41</b>	<b>Participation à la vie de la communauté :</b> Organiser des sorties et des activités en lien avec la vie locale.	Organiser des sorties et des activités en lien avec la vie locale.	Dès 2026
<b>F5</b>	Améliorer la cohésion des deux roulements de l'équipe d'encadrement afin d'assurer une continuité dans l'accompagnement des résidents.	<b>F42</b>	<b>Accès à l'information :</b> Fournir aux résidents une information claire et accessible sur leurs droits et sur le fonctionnement de l'établissement.	Fournir aux résidents une information claire et accessible sur leurs droits et sur le fonctionnement de l'établissement.	Dès 2025
		<b>F51</b>	<b>Réunions régulières :</b> Organiser des réunions régulières entre les deux roulements de l'équipe pour favoriser les échanges et la coordination	Organiser des réunions régulières entre les deux roulements de l'équipe pour favoriser les échanges et la coordination, impliquer les surveillants de nuit.	Dès 2026
<b>F52</b>	<b>Reconnaissance du travail :</b> Valoriser le travail de chaque membre de l'équipe et encourager les initiatives individuelles.	Valoriser le travail de chaque membre de l'équipe et encourager les initiatives individuelles.	Dès 2025		

## Foyer d'hébergement

### Fiche Action Projet appartement

Notre projet associatif 2023 – 2028 vient réaffirmer l'autodétermination comme un droit fondamental pour la personne. L'adaptation de l'offre et la personnalisation du parcours sont des orientations stratégiques majeures du PAG.

En 2024, 6 personnes accueillies au sein du FH expriment dans le cadre de l'évaluation de leur projet personnalisé le souhait de prendre leur indépendance à court ou moyen terme.

7 résidents du FH seront concernés par la retraite dans les 5 prochaines années.

Il est incontournable d'anticiper, de préparer et d'accompagner ces départs.

Ce projet d'appartement tremplin vise à transformer l'offre de service de la RDPE afin de s'adapter à l'évolution des besoins des personnes accueillies au sein de la résidence venant ainsi répondre aux projets des résidents du FH.

<b>Atouts du FH</b>	Deux appartements disponibles, propriété de l'association, en appartement tremplin ("j'ai besoin d'expérimenter avant d'aller en milieu ordinaire") Une équipe technique en interne pour réaliser une partie des travaux à moindre coût Une dynamique de changement enclenchée avec l'équipe du FH Des projets personnalisés dynamiques et formalisés Des partenaires sur le territoire
---------------------	---

<b>Enjeux du FH</b>	Etoffer notre offre de service Créer un SAS d'expérimentation et de transition Répondre aux projets d'autonomie des personnes accompagnées Préparer les départs en retraite Créer des opportunités au sein de la RDPE
---------------------	---

Objectifs		Actions		Échéances
<b>G1</b>	Permettre d'expérimenter l'indépendance et l'autonomie de manière sécurisée	<b>G11</b>	Proposer des temps d'expérimentation dans le cadre des PP Travailler par axe d'apprentissage Déterminer une temporalité Créer une agilité dans l'accompagnement entre le FH et les appartements	A partir de 2025
<b>G2</b>	Travailler les projets de sorties des résidents du FH	<b>G21</b>	Prendre en compte les attentes exprimées Exposer les perspectives, opportunités avec les résidents Formaliser les demandes dans les projets personnalisés	A partir de 2025
<b>G3</b>	Accompagner la désinstitutionnalisation progressive	<b>G31</b>	Entretien du logement Entretien du linge Préparation des menus Courses Préparation des repas Gestion financière Médiation, relations sociales Gestion du temps libre, culture, loisirs Santé Partenaires et territoire	A partir de 2025
<b>G4</b>	Permettre la vie en couple hors les murs de l'insitution	<b>G41</b>	Entretien de couple Entretien individuel Atelier VAS Relai partenaire du territoire	A partir de 2025

## FAM Foyer d'Accueil Médicalisé Julien Leclercq

### Fiche Action "Labélisation Humanitude"

<b>Atouts</b>	<p>Engagement de l'ensemble des acteurs de l'établissement autour d'un concept humaniste qu'est l'Humanitude (professionnels, habitants, familles, partenaires)</p> <p>Mise en place d'un plan de formations permettant de former l'ensemble des salariés de l'établissement au concept Humanitude</p> <p>Mise en place d'un COFIL Humanitude se réunissant une fois par mois autour de différents questionnements liés à la mise en place de ce concept au sein de l'établissement</p> <p>Présence de 2 référents Humanitude (dont un référent formé à ce jour)</p> <p>Dynamique engagée dans les changements de pratiques</p> <p>De nombreux professionnels convaincus</p> <p>Présence d'une ambassadrice Humanitude - en tant que représentant des familles du FAM dans le COFIL</p> <p>Présence de 2 habitants du FAM dans le COFIL</p> <p>Etablissement familial de petite taille</p>
<b>Enjeux</b>	<p>Gage de qualité et de bienveillance</p> <p>Pérenniser la philosophie de l'Humanitude</p> <p>La labélisation du FAM</p>

Objectifs		Actions		Moyens	Échéance
H1	Poursuivre la mise en place du plan de formation	H11	Travailler en collaboration avec la directrice des formations Humanitude	Valider les différentes sessions de formations à mettre en place en fonction des priorités	2027
		H12	Editer et faire valider un plan de formation annuel	Mise en place d'un planning, informer les salariés concernés, mettre les moyens humains à disposition pour la mise en place du plan de formation (modification horaires, recrutement si besoin)	Chaque année jusqu'à la labélisation
		H13	Permettre la mise en place d'un binôme de référent Humanitude sur les 2 roulements des salariés	Former un second référent pendant 2 fois 5 jours	Septembre et Octobre 2025
H2	Pérenniser la mise en pratique de l'Humanitude	H21	Poursuivre le remplissage du référentiel Ancodéa (outil d'évaluation de la démarche)	Respecter le plan d'action défini	Chaque année
		H22	Amener des éléments de preuves	Prouver l'engagement dans la démarche en mettant en avant les actions mises en places (procédures, outils de communication etc...) en lien avec la démarche et ce qui est demandé dans le référentiel	Jusqu'à obtention du label
		H23	Communiquer quotidiennement autour de l'Humanitude	Mise en place de la "minute Humanitude" à chaque temps de transmission d'équipe de l'après-midi	Du lundi au vendredi
		H24	Maintenir le rythme des COFIL Humanitude	A raison d'un par mois avec une projection par semestre, avec un rapport d'activité annuel	Pérenne
H3	Communiquer autour du concept	H31	Mettre en place des réunions d'échanges avec les familles et proches des habitants	Associer les salariés et habitants du FAM	2 fois par an, pérenne
		H32	Poursuivre une veille informative	Envoi de l'Actu Humanitude	1 fois par trimestre, pérenne
		H33	Mettre en place un "mur Humanitude" permettant de visualiser l'engagement dès l'entrée de l'établissement	Mettre en avant les impondérables de l'Humanitude (principes, piliers, objectifs) ainsi que des photos	Dès 2025
H4	Promouvoir la philosophie Humanitude aux nouveaux arrivants	H41	Rédiger une trame informative de ce qu'est l'Humanitude au sein du FAM	Le transmettre en annexe des contrats (en CDD et nouveaux CDI) qui évoluent tout au long d'une année au sein du FAM	Pérenne
		H42	Mettre à jour le livret d'accueil des stagiaires et y faire apparaître l'engagement dans la démarche	Le transmettre à l'arrivée des stagiaires	Pérenne
		H43	Contamination positive entre pairs	Ateliers de compagnonnage	Pérenne
H5	Mettre en place un travail de réflexion sur différentes thématiques de l'Humanitude	H51	Questionner la liberté d'aller et venir	Mettre en place des groupes de travail et respecter le plan d'action associé	Avant 2027
		H52	Questionner le domaine de l'alimentation		
		H53	Questionner la contention		
		H54	Questionner l'inclusion		
		H55	Rédiger des projets spécifiques pour chaque prestation (ex : projet de service administratif, éducatif, soins, entretien...) et les inclure dans le projet de pôle		

## FAM Foyer d'Accueil Médicalisé Julien Leclercq

### Fiche Action "Projet Architectural"

<b>Atouts</b>	Logement/chambre individuel(le) Possibilité de personnaliser le plus possible l'espace individuel de chaque habitant en respectant les envies de chacun
<b>Enjeux</b>	Répondre à une demande collective de la part des habitants du FAM afin d'avoir un WC et une douche à l'intérieur de leur logement Améliorer la qualité de vie des habitants du FAM Respecter et préserver l'intimité et l'intégrité de l'habitant dans sa vie au sein du FAM Respecter le vieillissement des habitants Faire en sorte de respecter le principe "lieu de vie, lieu d'envie" du concept Humanitude lié directement à l'espace de vie de chaque habitant

Objectifs		Actions		Moyens	Échéance
I1	Définir les besoins du FAM	I11	Créer un COPIL "Projet Archi"	Avec professionnels volontaires du FAM, représentant chaque corps de métier	2025
		I12	Réaliser un cahier des charges	Avec le COPIL	2025
I2	Travailler en collaboration avec le propriétaire du bâtiment et un cabinet d'architecte sur les perspectives d'évolutions architecturales	I21	Travailler sur des plans en prenant en compte la demande d'un WC et d'une douche dans chaque logement	Avec le bailleur et le COPIL	Dès 2025
		I22	Etudier avec le propriétaire les différentes possibilités de financer et réaliser les travaux, solliciter des subventions	Avec le DG, la DAF et le responsable des travaux	Dès 2025
		I23	Travailler sur un phasage des travaux	En interne, avec échéancier	selon le projet
		I24	Travailler une réorganisation interne en fonction de la faisabilité des travaux à moyen ou long terme	En interne, avec échéancier	selon le projet
I3	Gestion des travaux	I31	Superviser les travaux, Respecter la réglementation des travaux, du SSI, des normes d'un ERP de type J	En lien avec l'assistant maître d'ouvrage	selon le projet

## SAJ SATT POTENDAL

### Fiche Action "projet architectural du Potendal"

#### Atouts

Décision de mener un projet architectural pour mettre en phase le bâti avec les besoins d'accompagnement par une rénovation architecturale.  
 Projet architectural inscrit dans le CPOM  
 Mise en place d'un COPIL projet Architectural avec un professionnel par univers  
 Implication et motivation des professionnels  
 Tous les établissements sont réunis sur un même site

#### Enjeux

Créer un nouvel établissement tout en poursuivant notre activité pendant les travaux.  
 Faire des économies énergétiques  
 Mener des activités dans des lieux adaptés aux besoins des personnes accueillies  
 Avoir des espaces dédiés, des espaces mutualisés, des espaces modulables, sécurisés...

Objectifs		Actions		Échéances
J1	Identifier les besoins et écrire un cahier des charges	J11	Mise en place d'un COPIL avec l'équipe de Direction, un professionnel de chaque univers et l'infirmière pour mener une réflexion sur les besoins et attentes de tous dans un projet consensuel et pragmatique, identification des pièces et des superficies.....	2024
		J12	Visiter 2 SAJ pour benchmarker	2024
		J13	Ecrire le programme fonctionnel	2024/2025
J2	Obtenir des plans correspondant à nos demandes	J21	Etude des différentes propositions	Dès 2025
		J22	Choix, négociation, réajustement	Dès 2025
J3	Determiner le modèle économique et financier du projet	J31	Recherche les fonds et envisager un plan de financement, du PAI, des fonds européens...	Dès 2025
J4	Poursuivre l'accueil et l'activité pendant les travaux (projet relai)	J41	Organisation de l'accueil et des activités dans les lieux possibles sur le site de l'Apei ou à l'extérieur, formaliser un projet relai	selon le projet
J5	Suivre les travaux de construction	J51	Suivi de chantier et respect des échéances et des commandes	selon le projet
J6	Achever et contrôler la conformité des travaux	J61	Mise en place des contrôles de conformité	selon le projet
J7	Préparer l'emmenagement	J71	Communiquer autour des dates (date de déménagement, date de mise en service, date d'inauguration, date de porte ouverte...), des changements d'organisation ...	selon le projet
J8	Intégrer les nouveaux locaux	J81	Organisation de l'emmenagement	selon le projet

## SAJ SATT POTENDAL

### Fiche Action "Comment accompagner le vieillissement des personnes accueillies au SAJ"

<b>Atouts</b>	<p>Avoir 3 univers de vie qui pourraient permettre de répondre aux différents besoins des Personnes Accueillies</p> <p>Avoir un réseau de partenaires sur le territoire</p> <p>Batiment en rez de chaussée sans escalier</p> <p>Présence de l'infirmière</p> <p>2-3 Professionnels par univers qui permet de proposer 2-3 activités au choix</p>
---------------	--

<b>Enjeux</b>	<p>Répondre aux besoins du territoire, aux évolutions des politiques publiques</p> <p>Anticiper les problématiques du vieillissement</p> <p>Sensibiliser et former les professionnels à la thématique du vieillissement</p> <p>Adapter notre accompagnement aux besoins des personnes vieillissantes</p>
---------------	--

Objectifs		Actions		Échéances
<b>K1</b>	Faire un diagnostic sur l'accompagnement du vieillissement dans des établissements similaires sur le même territoire	<b>K11</b>	Benchmarker auprès des SAJ de notre territoire : limite d'âge, quel accompagnement est proposé aux personnes vieillissantes...	2024/2025
		<b>K12</b>	Identifier les établissements spécialisés dans le secteur des personnes handicapées vieillissantes	Dès 2025
		<b>K13</b>	Solliciter le conseil départemental pour connaître ses attentes à ce sujet	2026
<b>K2</b>	Améliorer l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes sur le SAJ	<b>K21</b>	Mettre en œuvre des actions d'amélioration en tenant compte de l'existant et des besoins des Personnes Accueillies vieillissantes, selon les attendus du CD	Dès 2026
<b>K3</b>	Communiquer sur l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes	<b>K31</b>	Communiquer sur nos limites d'accompagnement	Selon le projet
		<b>K32</b>	En fonction du projet, réajuster les outils de la loi 2002-2	Selon le projet

## 10. CONCLUSION

Ce projet de pôle se veut pragmatique, participatif et opérationnel. Il est le fruit de la triple expertise et répond aux attentes opérationnelles du projet associatif global. Les retours très positifs des professionnels, des habitants, résidents, personnes accueillies, des représentants des CVS, des familles et proches, des administrateurs mettent en exergue l'importance et la nécessité de la coécriture de ce projet de pôle.

Nous concourons tous ensemble vers le respect des droits fondamentaux des personnes accompagnées, leur citoyenneté, leur autodétermination, en s'appuyant sur les valeurs portées par l'association de l'Apei de l'arrondissement de Saint Omer.

Il nous incombe de nous remettre sans cesse en question pour améliorer la qualité de notre accompagnement de notre prise en soin.

Les actions de ce projet de pôle seront suivies par le COPIL projet d'établissement.

« Le meilleur moyen de prévoir le futur, c'est de le créer » Peter DRUCKER

## 11. ANNEXES

Annexe 1 : Composition des groupes de travail

Annexe 2 : Flash info 1, 2, 3 et 4

Annexe 3 : Trame des fiches techniques

Annexe 1 : COMPOSITION DES GROUPE DE  
TRAVAIL

Professionnels présents dans les groupes de travail tenus en 2024 :

**Groupe de travail sur l'axe  
« professionnels » :**

Pilotes : Sylvie DEVIN et Raphaël PENIN  
Pascale WOESTELANDT  
Marina DAUBELCOUR  
Sylvie BEE  
Christophe GREBAUT

**Groupe de travail sur l'axe du  
« développement durable » :**

Pilotes : Thierry ROHART et Catherine  
DELOBEL  
Claudette DEBAST

**Groupe de travail sur l'axe de  
« l'inclusion » :**

Pilotes : Manuel DEREPPER, Marie Annie  
COLASSE et Isabelle GREMIAUX  
Rémi DECOSTER  
Isabelle CANDAES  
Olivier LEFEBVRE

**Groupe de travail sur l'axe « adaptation  
de l'offre à l'évolution du public »**

Pilotes : Mathieu BULTEL et Gaëlle  
PRUVOST  
Florine DEBUYSER  
Amandine DEROO  
Khalid KAAKAI  
Elodie FOUQUOIRE

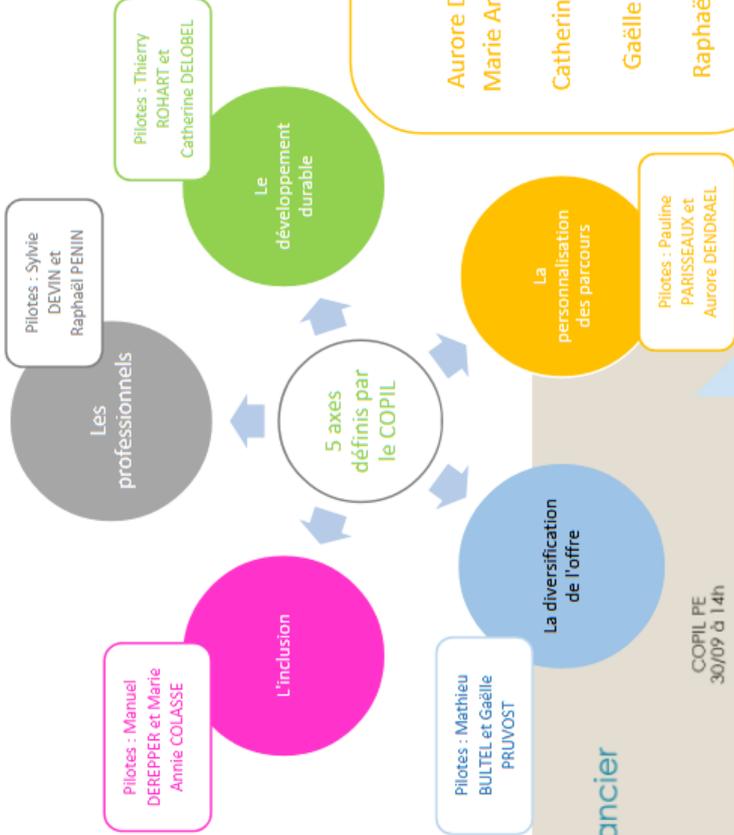
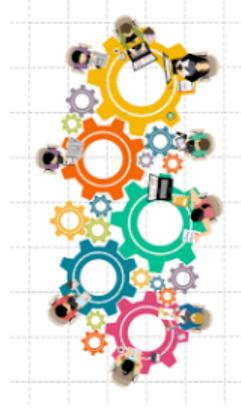
**Groupe de travail sur l'axe de  
« Personnaliser le parcours » :**

Pilotes : Pauline PARISSEAUX et Aurore  
DENDRAEL  
Valérie BODART  
Justine FOUCAUT  
Mathilde COCQ

## Annexe 2 : FLASH INFO

# Ecriture du projet du pôle hébergement – accueil de jour

Flash Info n°1



## 1<sup>ère</sup> étape : Sensibilisation à l'écriture du projet de pôle

(De Janvier à mi-mars 2024)  
 9 réunions de présentation  
 60 professionnels sensibilisés  
 à l'écriture du projet de pôle  
 Présenté aux 3 CVS du pôle

## Composition du COPIL :

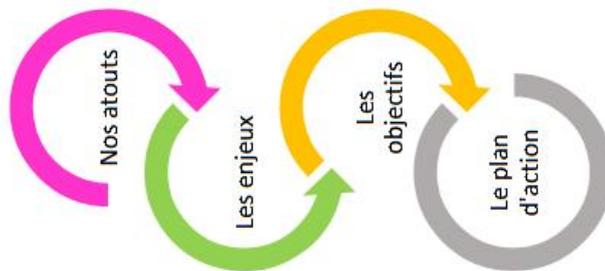
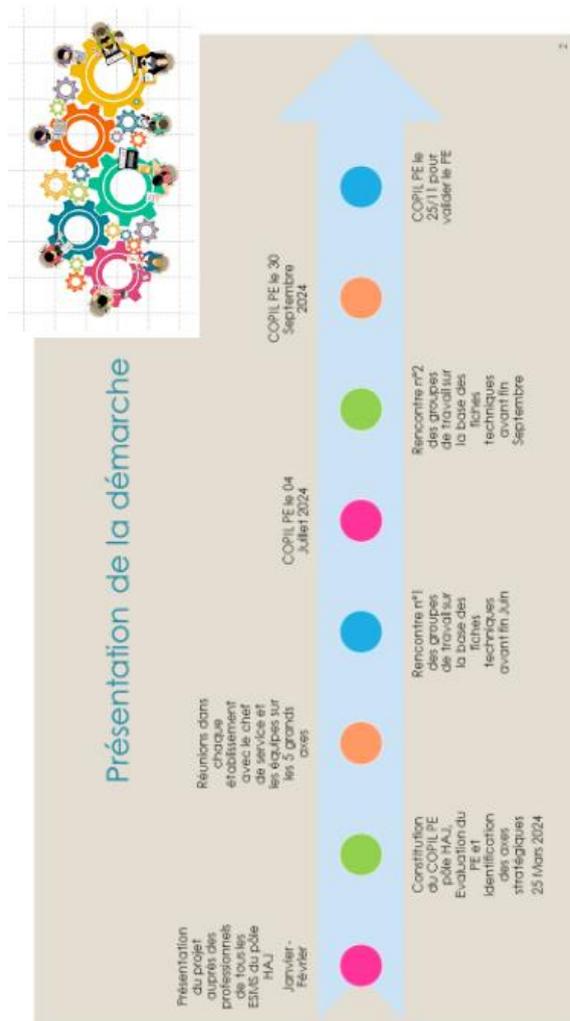
Aurore DENDRAEL – Sylvie DEVIN / SAU-SATT  
 Marie ANNIE COLASSE – Isabelle GREMIAUX –  
 Mathieu BULTELE / FH  
 Catherine DELOBEL – Manuel DEREPPER / FV  
 EHPAH  
 Gaëlle PRUVOST – Pauline PARISSAUX –  
 Thierry ROHART / FAM  
 Raphaël PENIN – Edith DOURNEL – Marion  
 VANHALST

## Recherche professionnels volontaires

pour faire partie des groupes de travail,  
 Souhait d'un professionnel de chaque établissement  
 dans chaque axe, à raison de 2 réunions de 2 heures

Echéancier	
Réunion dans chaque établissement avec le chef de service et ses équipes sur les 5 grands axes	COPIL PE 04/07 à 14h
Rencontre n°1 des groupes de travail, sur la base des fiches techniques avant fin juin	COPIL PE 30/09 à 14h
Rencontre n°2 des groupes de travail, sur la base des fiches techniques avant fin septembre	COPIL PE 25/11 pour valider le PE

# Ecriture du projet du pôle hébergement – accueil de jour



Flash Info n°2



**Recherchons professionnels pour compléter les groupes de travail**  
 Si vous êtes intéressés, serait-il possible de vous rapprocher de vos chefs de service ?  
 SVP Merci 😊

Les 2èmes séances permettront de travailler sur les objectifs et les plans d'action souhaités pour chacun des 5 axes



Merci aux professionnels volontaires qui ont participé aux 1ères séances des 5 groupes de travail.  
 Ces 1ères réunions ont permis de travailler sur les atouts du pôle et des établissements, ainsi que sur les enjeux souhaités.

# Ecriture du projet du pôle hébergement – accueil de jour

## Flash Info n°3



### Présentation de la démarche

Le COPIL se réunit régulièrement pour avancer sur l'écriture du projet de pôle, grâce aux retours des 5 groupes de travail



Un CVS exceptionnel (avec les 3 CVS du pôle) s'est réuni le 10 octobre pour favoriser l'expression de « La triple expertise » en échangeant sur les enjeux, objectifs et plan d'action du projet de pôle

Chaque établissement organisera d'ici mi-novembre des groupes d'expression avec les personnes accompagnées pour échanger sur l'écriture du projet de pôle, de manière adaptée

Professional

Développement durable

Inclusion

Diversifier l'offre

Personnaliser le parcours

# Écriture du projet du pôle hébergement – accueil de jour

Flash Info n°4  
 09/01/25

L'écriture du projet de pôle 2025 – 2029 aura pris un an, grâce à la participation de tous :

Les personnes accompagnées, professionnelles, administrateurs, familles et proches, les représentant des CVS....

Son écriture est quasiment terminée.

Le projet devrait être validé lors des 3 CVS du pôle en janvier, Puis présenté lors du conseil d'administration le 3 février 2025

Les axes transversaux du projet sont :

Professionnel

Développement durable

Inclusion

Adaptation de l'offre à l'évolution du public

Personnaliser le parcours



Un très grand merci aux animateurs des groupes d'expression organisés dans tous les établissements avec les personnes accompagnées



Les axes spécifiques du projet sont :



Les appartements trempins du FH



Les activités à rythme différencié sur le FV, l'UVPHV et l'EHPA-H



Le projet architectural du SAJ SATT



L'accompagnement du vieillissement des personnes accompagnées sur le Potendal



Le projet architectural du FAM



La labélisation Humanitude\* du FAM

## Annexe 3: TRAME DES FICHES TECHNIQUES

## Ecriture du projet d'établissement du pôle HAJ

### Fiche technique pour les groupes de travail

GROUPE :

**Cadre de la réflexion issue du COPIL**

**Composition du groupe :**

2 pilotes issus du COPIL Projet d'établissement :

Au moins 1 représentant par établissement :

**Dates des réunions :**

2 réunions de 2 heures (l'une avant fin juin, l'autre avant fin septembre)

Le groupe de travail est une instance de contribution à la conception du projet, il convient de développer vos analyses et formuler des propositions diversifiées.

**1/ Nos atouts :**

**Atouts transversaux et généraux du pôle HAJ**

Atouts spécifiques au FAM HP et FAM AJ	Atouts spécifiques au FV/FV PHV/EHPAH
Atouts spécifiques au FH	Atouts spécifiques au SAJ SATT

**2/ Les enjeux :**

Enjeux transversaux et généraux du pôle HAJ	
Enjeux spécifiques au FAM HP et FAM AJ	Enjeux spécifiques au FV/FV PHV/EHPAH
Enjeux spécifiques au FH	Enjeux spécifiques au SAJ SATT

**3/ Les objectifs :** (numéroter les objectifs pour faciliter le lien avec le plan d'action)

Objectifs transversaux et généraux du pôle HAJ	
Objectifs spécifiques au FAM HP et FAM AJ	Objectifs spécifiques au FV/FV PHV/EHPAH
Objectifs spécifiques au FH	Objectifs spécifiques au SAJ SATT

**4/ Le plan d'action** (avec indicateurs éventuellement)

Périmètre	Objectifs (mettre le n°)	Plan d'action
Pôle HAJ		

FAM		
FV FVPHV EHPA H		
FH		
SAJ SATT		