

**Association pour la Création et la Gestion d'Institutions  
Sociales et Médico-sociales  
En Guyane**

# PROJET D'ETABLISSEMENT 2016-2021



Maison d'accueil spécialisée «  
L'EBENE »

## Sommaire

Introduction.....	4
2) Organisme gestionnaire.....	6
A) Les Valeurs de l'Association.....	6
Durabilité :.....	6
Durable et permanent : deux spécificités qui caractérisent le bois d'Ebène, non pour sa dureté, mais bien pour sa durabilité comme aimait à le préciser le Président fondateur.....	6
Dignité :.....	6
Essayer de préserver le plus longtemps possible, la dignité de chaque personne que l'Association prend en charge en imposant le respect d'autrui.....	6
Solidarité :.....	6
C'est la cohésion d'un groupe de personnes (Association L'EBENE) œuvrant pour l'entraide et contribuant à secourir les personnes démunies ou vulnérables.....	6
Responsabilité :.....	6
De par ses fonctions au sein de l'Association L'EBENE, chaque personnel a la «nécessaire mission » d'être garant du bien-être des personnes prises en charge.....	6
3) La Maison d'Accueil au sein du Pôle de services.....	7
4) Historique et missions de l'établissement.....	8
4.1) Missions et objectifs généraux.....	9
A) Les Missions.....	9
B) Cadre de référence.....	9
5) Population accueillie.....	14
5.1) Caractéristiques.....	15
5.2) Le Statut.....	16
5.3) Le vécu.....	17
5.4) L'admission.....	17
5.5) Limites à l'admission.....	17
5.6) Procédure d'admission.....	17
6. Eléments statistiques sur la population.....	19
A) Pyramide des âges et composition des effectifs.....	19
6.1) Les modes d'accueil :.....	21
6.2) Les prestations de service.....	21
Les partenariats.....	29
7) Organisation et fonctionnement de l'établissement.....	31
7.1) Les moyens en personnel.....	31
7.3) Gestion des moyens matériels et logistiques.....	42
7.4) Dispositif de travail des équipes et des professionnels.....	43
8) Droits des usagers.....	48

8.2) Les différentes instances représentatives du personnel.....	49
9) Démarche d'amélioration constante de la qualité - Bienveillance.....	50
1) Les outils.....	50

## VII Annexes

- 1) Contrat de séjour
- 2) Livret d'accueil
- 3) Règlement de fonctionnement
- 4) Protocole des évènements indésirables et des situations exceptionnelles
- 5) Dossier de candidature MAS « L'EBENE »

## Introduction

Le projet d'établissement de la Maison d'accueil spécialisée « L'EBENE » 2016-2021 a vocation à être un outil de gestion qui participe donc au management stratégique et correspond au mouvement envisagé, conceptualisé, préparé par l'établissement par anticipation aux changements de son environnement.

Ce projet d'établissement s'inscrit également dans le cadre de la signature du prochain premier CPOM<sup>1</sup> de l'Association L'EBENE, en venant faire coïncider sa fréquence de réactualisation avec la durée de validité du futur CPOM.

A travers le travail d'élaboration de ce projet d'établissement, il s'agit de :

- ↘ Refonder la pratique d'un établissement ayant 15 ans d'existence et adapter la qualité de service offerte aux résidents aux exigences et recommandations les plus récentes
- Présenter une offre de prise en charge adaptée à la personnalité, l'état de santé et l'âge des résidents.
- Construire une référence aussi bien interne (à chaque service et entre les services) qu'externe (vis-à-vis des partenaires et des organismes de tutelle).
- Définir le sens des interventions de chacun et les situer dans une complémentarité intra- et interservices.

Ce document vise à être opérationnel, utilisable dans la pratique professionnelle de chacun, à travers des références concrètes pour conduire, organiser et analyser la vie quotidienne de l'établissement.

Le travail conduit s'est en particulier appuyé sur :

- le projet stratégique associatif ainsi que les données connues issues de la prochaine négociation du C.P.O.M.
- la participation d'une grande partie des professionnels de l'établissement quels que soient les services et les catégories professionnelles à travers la constitution de plusieurs groupes de travail à la fois thématiques et transversaux ;
- les écrits et documents de travail préexistants au travail d'élaboration du projet ;
- un comité de pilotage constitué de l'équipe de direction ayant pour objet le suivi de la démarche et la validation des travaux ;
- l'évaluation des pratiques actuelles, individuelles ou d'équipe, par la réflexion qu'elle entraîne sur leur cohérence et leur pertinence, ceci pouvant conduire à la recherche de nouveaux modes de prises en charge ou de fonctionnement.
- La création d'une Pôle d'activités regroupant la MAS, l'EHPAD Jean-Serge GERANTE et l'Accueil de jour le JARDIN D'EBENE.
- Le travail fourni par l'équipe au cours de l'élaboration commune de l'outil IIOO

## 1) Identification de l'établissement

---

1 CPOM : Contrat Pluri-annuel d'Objectifs et de Moyens

## A. FICHE SYNTHETIQUE

☐ Association l'EBENE pour la création et la gestion d'institutions sociales et médico-sociales en Guyane)

☐ Type d'Etablissement : Maison d'Accueil Spécialisée (MAS)

☐ Principaux textes de référence : Décret 2005-1589 du 19 décembre 2005 et article R 944-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

📍 Adresse : 234 Lieu-dit TROU-BIRAN, 97300 CAYENNE ;

📍 Population : Adultes Polyhandicapés et porteurs de déficiences motrices sévères, Hommes et Femmes à partir de 18 ans

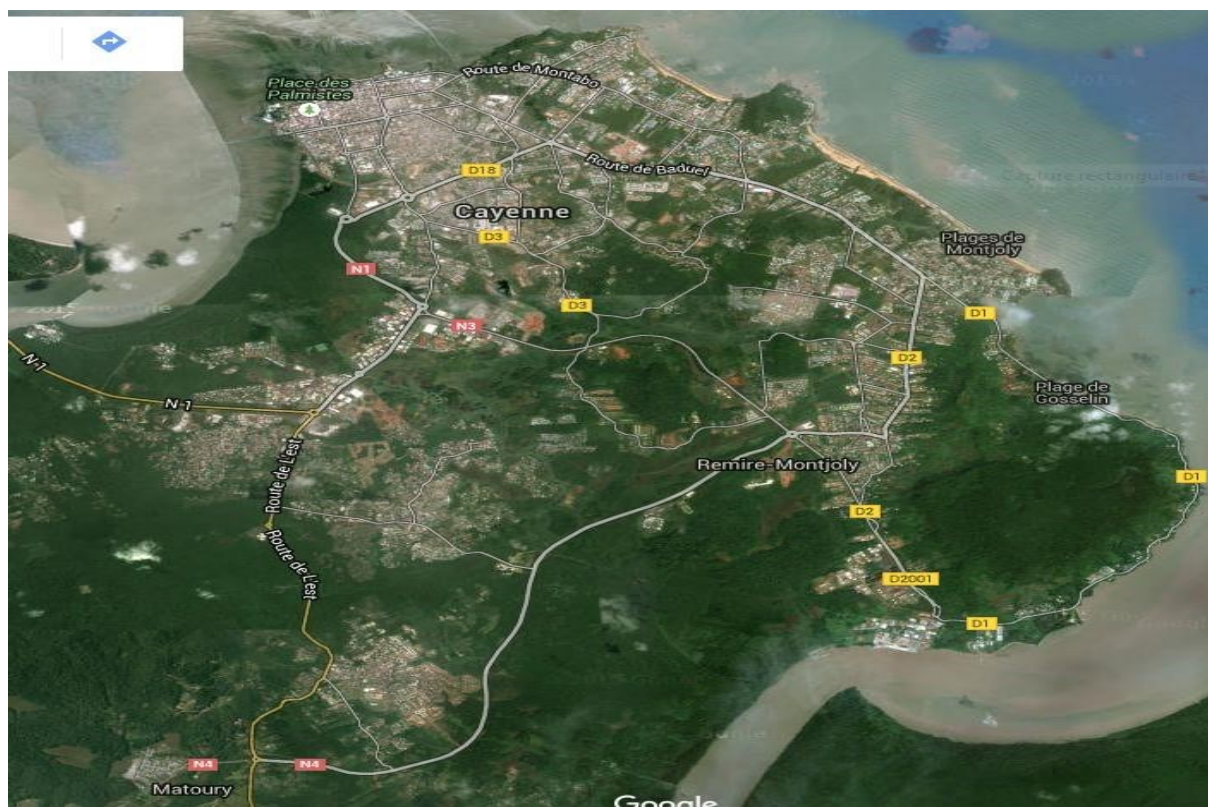
☐ Mode d'accueil et Capacité :

- Service d'internat : 30 places
- Service de semi-internat pour autistes : 9 places

☐ Nombre de jours d'ouverture :

- Internat: 365 jours/an
- Semi internat : 235 jours/an

☐ Desserte Géographique Grande Ile de Cayenne (Cayenne, Matoury, Rémire-Montjoly, Macouria)



☐ Organismes de contrôle et de financement. :

- Agence Régionale de la Santé
- Caisses d'Assurance Maladie

## 2) Organisme gestionnaire

L'Association l'EBENE pour la création et la gestion d'institutions sociales et médico-sociales en Guyane, est le promoteur de ce projet

L'Assemblée générale dite «constitutive de L'association l'Ebène » se tenait pour la première fois, le 25 février 1980 à la Salle des Fêtes de l'Annexe Mairie du Boulevard Jubelin à Cayenne, afin de procéder à la mise en place de l'Association.

L'Association pour la création et la gestion d'institutions Sociales et Médicosociales en Guyane est donc créée le 26 mars 1980. Elle est ouverte à toutes les personnes physiques et morales, elle s'est donnée pour mission de servir de support logistique pour la mise en œuvre de la politique d'action sociale et médico-sociale définie par les pouvoirs publics et organismes de prévoyance sociale.

Elle a initié, construit et géré des structures, des services nécessaires à l'amélioration des conditions de vie des personnes âgées et des handicapés.

L'appellation de « l'EBENE » a été retenue en raison de la beauté certes du bois, mais surtout à cause de sa « durabilité », afin de présager que cette institution soit aussi durable que celle-ci.

Le premier Conseil d'Administration de l'Association l'Ebène a été installé le 19 mars 1980 dont l'ordre du jour comportait essentiellement l'élection du bureau et la programmation des structures à

### A) Les Valeurs de l'Association

#### **Durabilité :**

Durable et permanent : deux spécificités qui caractérisent le bois d'Ebène, non pour sa dureté, mais bien pour sa durabilité comme aimait à le préciser le Président fondateur...

#### **Dignité :**

Essayer de préserver le plus longtemps possible, la dignité de chaque personne que l'Association prend en charge en imposant le respect d'autrui...

#### **Solidarité :**

C'est la cohésion d'un groupe de personnes (Association l'EBENE) œuvrant pour l'entraide et contribuant à secourir les personnes démunies ou vulnérables...

#### **Responsabilité :**

De par ses fonctions au sein de l'Association l'EBENE, chaque personnel a la «nécessaire mission » d'être garant du bien-être des personnes prises en charge...

Depuis 1980 l'association a principalement dédiée son action à l'aide au personne dans un premier temps, puis au handicap et à la dépendance en créant des établissements d'hébergement. B) Les structures gérées :



- ↳ Un Service de Soins Infirmiers à Domicile (1980)
- ↳ Un Service d'Aide et d'Accompagnement à domicile (1986)
- ↳ Un club du 3<sup>ème</sup> âge (1989)
- ↳ Un Etablissement et Service d'Aide par le Travail (1989)
- ↳ Un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes, EHPAD (1997)
- ↳ Une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) (1999)
- ↳ La MAIA -Guyane (2012)
- ▬ Un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) au sein de l'EHPAD (2013)
- ▬ Une Equipe Mobile Alzheimer (EMA) au sein du SSIAD (2013)
- ↳ Une antenne du SAAD à Saint Laurent du Maroni (2014)
- ↳ Un accueil de jour (Jardin d'EBENE) pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer (2015)

**L'EBENE compte aujourd'hui 208 salariés.**

### 3) La Maison d'Accueil au sein du Pôle de services

La Maison d'Accueil Spécialisée est en cours d'intégration à un Pôle d'Etablissements et de services au sein duquel elle mutualisera des moyens humains et matériels avec l'EHPAD Jean-serge GERANTE et l'accueil de jour « le Jardin d'EBENE ».



Bénéficiant d'une grande proximité géographique, ces deux établissements et ce service somme toute de petites tailles, ont pour objectif à terme de mutualiser leurs moyens humains, matériels et techniques afin d'une part :

- De contenir l'évolution du cout des sections tarifaires tout en maintenant un haut niveau de qualité de service,

- D'optimiser la gestion des ressources humaines et d'agir à la baisse sur l'impact financier et organisationnel de l'absentéisme,
- D'uniformiser dans la mesure du possible, les pratiques professionnelles, notamment en matière de soins et de lutte contre la maltraitance,
- De générer des économies d'échelle notamment en ce qui concerne les achats de consommables et de matériels à caractères médicaux.

Ainsi, seront mutualisés entre 2016 et 2018 :

*Moyens humains* : Direction, Médical, Adjoint d'Economat, IDE Référente, Vie Sociale, IDE et AMP, Agents logistique.

*Services Communs* : administratif, logistique, Economat

*Moyens techniques* : Buanderie, Bureaux, salle Snoezelen, salle de Kiné, Salon d'Esthétique, Véhicules.

La maison d'accueil spécialisée est située au 234 Lieu-dit TROU-BIRAN, 97300 Cayenne.



#### 4) Historique et missions de l'établissement

La maison d'accueil spécialisée a été créée en avril 1999. Sa raison d'être fut de répondre au besoin de prise en charge médico-sociale d'adultes polyhandicapés. A ce titre, elle a été le premier et longtemps le seul établissement (2013) de ce type en Guyane.



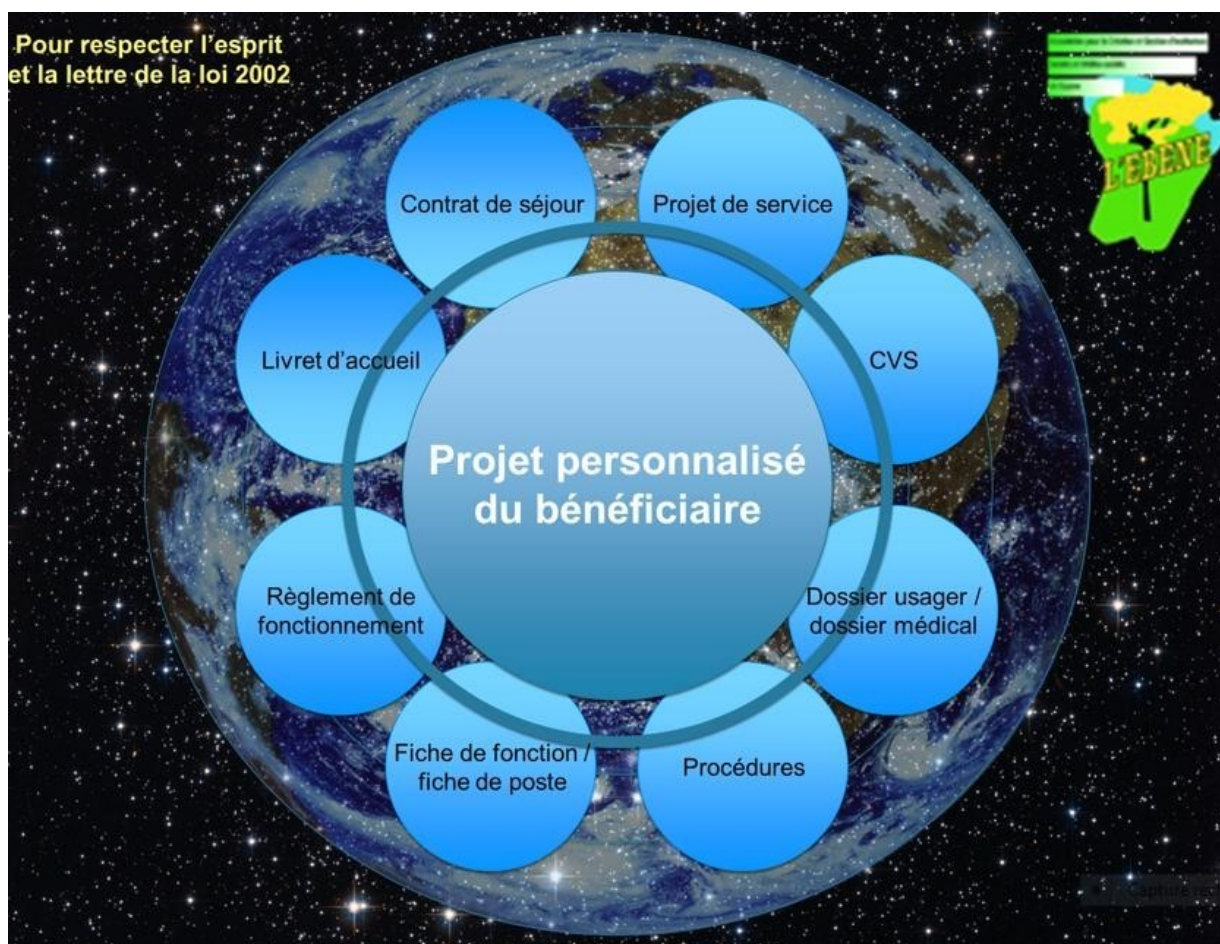
En 2012, en sus des 30 places d'internat, 6 places d'accueil de jour ont été ajoutées aux trois déjà existantes.

#### 4.1) Missions et objectifs généraux

##### A) Les Missions

Les maisons d'accueil spécialisées constituent des unités de vie destinées à assurer :

- les besoins courants de la vie, (hébergement, nourriture)
- l'aide et l'assistance constante qu'appelle l'absence d'autonomie de ces personnes
- la surveillance médicale, la poursuite du traitement et de la rééducation, les soins nécessités par l'état de la personne handicapée,
- des activités occupationnelles et d'éveil et une ouverture sur la vie sociale et culturelle destinées notamment à préserver les acquis et prévenir les régressions de ces personnes.



##### B) Cadre de référence

#### La Loi 2002-2 du 2 janvier 2002

Cette loi de rénovation de l'action sociale et médico-sociale, dispose que le dispositif soit centré sur la personne. Elle est aussi la loi qui favorise les capacités d'innovation des institutions, stimulant les expérimentations, les nouvelles missions. C'est aussi une loi de responsabilisation de tous les acteurs. Elle instaure une planification des équipements, revisite les autorisations et les programmations qui en découlent. Elle met en place l'évaluation de la qualité des prestations fournies, le contrôle et la coordination des acteurs.

En conséquence directe de la Loi 2002-2 du 2 janvier 2002, le C.A.S.F.<sup>2</sup>, dans son article L.313-3 dégage les éléments principaux des droits fondamentaux des usagers et de leur entourage : respect de la dignité, l'intégrité, l'intimité et la sécurité, la vie privée, le libre choix entre des prestations à domicile ou en établissement, un accompagnement individualisé et de qualité, respectant en consentement éclairé, la confidentialité des données concernant la personne, l'accès à l'information, l'information de la personne sur ses droits fondamentaux et les voies de recours disponibles, la participation directe au projet d'accueil et d'accompagnement.

#### *La Loi 2005-102 du 11 février 2005*

Cette loi, outre la définition de la notion de handicap, qu'elle est la première à donner, confirme la disposition de la loi du 2 janvier 2002 en ce qu'elle réaffirme l'accès aux droits fondamentaux, ainsi que le plein exercice de la citoyenneté à toute personne handicapée. Elle ouvre droit à la compensation des conséquences du handicap quelle qu'en soit l'origine, la nature de la déficience, l'âge, le mode de vie, les besoins en aide humaine, matérielle ou animale.

Le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC), devient, pour les enveloppes régionales, l'outil de programmation à partir duquel, l'Etat, l'Assurance maladie et la C.N.S.A<sup>3</sup> délivrent les autorisations et le financement.

Pour la Maison D'accueil Spécialisé, ces textes résonnent comme des confirmations de nos pratiques en ce qu'ils incitent la recherche de l'amélioration constante de la qualité dans l'accompagnement des adultes les plus lourdement handicapés, la diversification des projets et des modalités d'accueil

Par ailleurs, les objectifs visés sont clairement définis dans le décret n°2009-322 du 20 mars 2009. Ces objectifs enrichis se déclinent de la façon suivante :

Répondre aux besoins :

- 1) Besoin d'une aide pour la plupart des activités relevant de l'entretien personnel et, le cas échéant, de la mobilité.
- 2) Besoin d'une aide à la communication et à l'expression des besoins et attentes des usagers.
- 3) Besoin d'une aide pour tout ou partie des tâches et exigences générales et pour la relation avec autrui, notamment pour la prise de décision.
- 4) Besoin d'un soutien au développement et au maintien des acquisitions cognitives.
- 5) Besoin de santé réguliers et d'accompagnement psychologique.
- 6) Besoin d'apporter ponctuellement un soutien technique aux familles

Les besoins d'aide mentionnés du 1° au 3° résultent de difficultés dans la réalisation effective des activités concernées qui, lorsqu'elles sont accomplies, ne peuvent l'être qu'avec l'aide d'un tiers ou avec une surveillance continue.

---

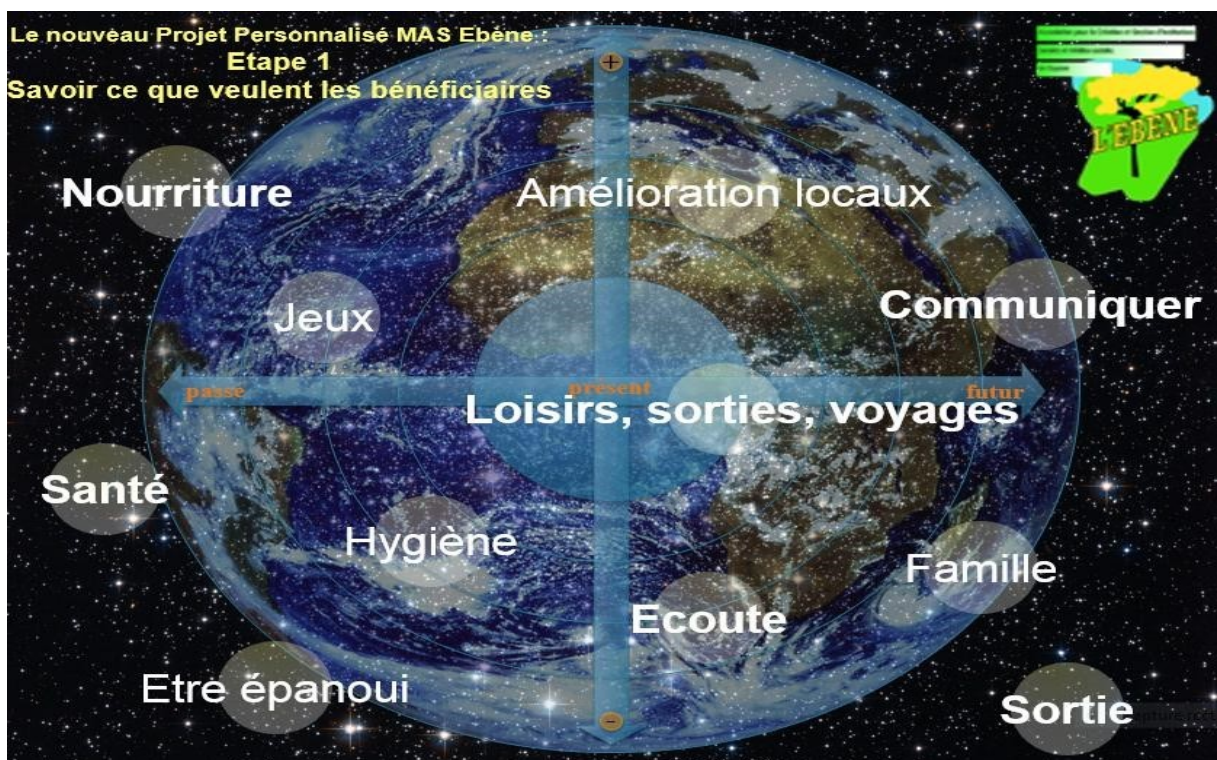
2 Code de l'Action Sociale des Familles

3 Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie



Au-delà de cette définition normative, la démarche d'élaboration du Projet d'établissement nous a conduit à interroger les soignants et les résidents sur leur propre acception des besoins et attentes des bénéficiaires.

Il en est ressorti, les « nuages de mots » ci-après.



Durant la phase d'élaboration du projet d'établissement, ces nuages de mots ont servi à incrémenter la base de données destinée à la réalisation du document support du Projet Personnalisé individuel, mis au point avec le cabinet MEDD Consultants. C'est ainsi qu'a été conçu l'outil IIOO pour le compte de l'EBENE (*voir infra l'outil personnalisé IIOO*).

### *C) Objectifs généraux sur la qualité et la continuité de l'accompagnement de la personne accueillie*

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

### *D) Objectifs relatifs au contrat de séjour*

- 1) Tenir compte de la situation spécifique des personnes de leur projet de vie et de celui de leur famille.
- 2) Détailler les objectifs et les actions de soutien médico-social et éducatif adaptés aux souhaits et capacités de la personne et à son âge.
- 3) Prévoir, par toute mesure adaptée, la participation de la personne aux réunions et aux décisions la concernant.

### *E) Objectifs relatifs à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement*

- 1) Mettre en place et préciser les missions d'un référent pour chaque personne accompagnée chargé notamment de favoriser la cohérence et la continuité de l'accompagnement.
- 2) Coordonner les différents professionnels entre eux et avec les partenaires extérieurs.
- 3) Sous la responsabilité du médecin coordonnateur, organiser la coordination des soins au sein de l'établissement et avec les praticiens extérieurs. Le représentant légal ou la famille y est associé dans le respect des dispositions du code civil et du code de la santé publique relatives aux majeurs protégés.
- 4) Formaliser les procédures relatives à l'amélioration de la qualité de fonctionnement de l'établissement et des prestations qui sont délivrées.
- 5) Préciser le contenu de la collaboration de l'établissement avec d'autres partenaires en formalisant ou en concluant des conventions.
- 6) Prévoir les modalités de transmission aux structures d'accompagnement de toute information sur les mesures permettant la continuité et la cohérence de l'accompagnement lorsque la personne est accueillie de façon temporaire ou définitive dans un autre établissement.
- 7) Prévoir les modalités d'élaboration d'accès et de transmission des documents mentionnés à l'article D.344-5-8 du CASF
  - 1° Une fiche exposant de façon simple les principales caractéristiques et les précautions à prévoir pour le type de handicap présenté par la personne ;
  - 2° Une fiche, à l'intention d'un médecin, présentant les informations médicales relatives à la personne ;
  - 3° Une fiche de liaison paramédicale indiquant les soins quotidiens et les éventuelles aides techniques dont la personne a besoin ;
  - 4° Une fiche sur les habitudes de vie et les conduites à tenir propres à la personne.
- 8) Disposer d'un matériel permettant la restitution et le maintien des fonctions vitales, dans l'attente de la prise en charge des personnes accueillies vers un établissement de santé.
- 9) Passer une convention avec un établissement de santé ayant pour objet de définir les conditions et les modalités de transfert et de prise en charge des personnes.

#### *F) Objectifs relatifs au personnel*

- 1) Mobiliser les moyens propres à assurer la formation continue et le soutien permanent des professionnels.



- 2) Dresser dès l'admission un bilan pluridisciplinaire de l'état général et de la situation de la personne.

A ce titre, l'équipe pluridisciplinaire a pour objectifs de :

- a. Veiller à l'actualisation de ce bilan dont un exemplaire est adressé chaque année à la famille ou au représentant légal.
  - b. Assurer une fonction générale de prévention et de surveillance de la santé physique et psychique.
  - c. Apporter, dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne, un accompagnement qui favorise l'apprentissage et l'autonomie des résidents.
  - d. Favoriser l'épanouissement personnel et social de chacune des personnes.
- 3) Garantir aux personnes adultes handicapées n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie la composition de l'équipe pluridisciplinaire avec :
    - a. L'accompagnement au quotidien dans les actes essentiels de la vie quotidienne et les activités éducatives, sociales, culturelles et sportives.
    - b. La cohérence et la continuité des soins de toute nature que nécessite l'état de la personne (état de santé, psychologie, social...), par la coordination des intervenants.
    - c. L'encadrement des professionnels dans les conditions prévues à l'article D.344-5-13 du CASF
  - 4) Répondre à une mission de transmission des savoirs, d'encadrement et d'intégration des nouveaux personnels, stagiaires ou recrutés, dont les modalités d'organisation sont prévues dans ce projet d'établissement.

## 5) Population accueillie

L'établissement accueille des personnes qui ne peuvent, pour des raisons multiples vivre seules ou dans leur milieu familial. Le projet propose un mode d'hébergement adapté aux particularités des personnes admises à y séjourner, bénéficiant de ce fait de soins médicaux constants, d'actions éducatives personnalisées conçus et revus au rythme de l'évolution des situations.

Le plus souvent la demande d'admission est formulée par la famille selon son histoire qui se décline en général de la façon suivante:

- La poursuite d'une prise en charge commencée en établissement d'enfant.
- La personne est restée dans sa famille et quand les parents se sentent vieillir, ils manifestent une inquiétude face à l'avenir. Leurs propres incapacités, conséquences de l'âge, amènent à formuler une demande de prise en charge qui suppléerait à leur action.

- Les parents, pour des raisons professionnelles ou personnelles s'installent en Guyane.

### 5.1) Caractéristiques

L'établissement accueille en internat mixte, 30 adultes polyhandicapés à partir de 18 ans, c'est-à-dire des sujets présentant un **"handicap grave à expression multiple associant déficience motrice et déficience mentale sévère ou profonde et entraînant une restriction extrême de l'autonomie et des possibilités de perception, d'expression et de relation"**.

Les dossiers des résidents nécessitant des soins lourds et permanents, tels que oxygénothérapie lourde, alimentation par nutripompe, ainsi que ceux présentant des troubles de la personnalité et du comportement non stabilisé mettant en cause leur intégrité physique et psychique, ainsi que la sécurité des autres résidents (cas de grande psychose), ne seront pas retenus.

Ainsi, La population accueillie concerne majoritairement (mais pas spécifiquement) des personnes adultes handicapées jeunes ou moins jeunes, atteintes d'un polyhandicap ou d'une déficience motrice avec troubles associés dont l'origine est soit congénitale, soit acquise par accident environnemental ou accident neurologique cérébral, dont les séquelles limitent de façon majeure leur activité fonctionnelle (motrice et/ou cognitive et/ou sensorielle et/ou sensitive

#### **La personne polyhandicapée**

La personne en situation de poly-handicap présentant une altération grave à expression multiple, associant déficience motrice et déficience mentale entraînant une restriction extrême de l'autonomie, des possibilités de perception, d'expression et de relations auxquelles s'ajoutent éventuellement d'autres troubles associés (troubles moteurs, troubles de santé divers, troubles psychosomatiques, troubles de la communication...).

#### **La personne déficiente motrice**

La personne présentant une déficience motrice ne présente pas seulement des difficultés lors des déplacements mais aussi pour la gestuelle manuelle, pour l'occulo-motricité ainsi la sphère buccophonatoire avec atteinte de la déglutition et de la parole. Chez les sujets porteurs de lésions cérébrales sévères, les fonctions sensorielles, visuelles, auditives et sensibles peuvent être perturbées, ainsi que les fonctions supérieures.

Les déficiences motrices, sensorielles et cognitives s'expriment à des degrés divers et expliquent l'hétérogénéité des handicaps regroupant les lésions cérébrales.

#### **La dépendance**

La dépendance et le besoin de l'accompagnement permanent d'un tiers reflètent les conséquences des multiples déficiences en termes d'activité fonctionnelle de l'individu.

La construction du sentiment d'exister est fondamentale pour ces personnes qui ont besoin constamment de l'appui d'une aide technique (qu'elle soit humaine ou technologique). En fonction de cela, le projet que nous présentons se veut adapté au plus près des besoins mais aussi des désirs de l'adulte handicapé et de ceux de son entourage familial.

Le poly-handicap est un handicap spécifique, il entraîne toujours une dépendance importante à l'égard d'une aide humaine et technique, proche et individualisée. Cette MAS assure aussi l'accompagnement d'adultes chez lesquels les déficiences motrices et intellectuelles associées auront fortement compromis les tentatives préalables d'intégration en milieu ordinaire.

Pour ces personnes, les actes de la vie quotidienne requièrent une aide partielle ou totale, permanente ou ponctuelle y compris des soins corporels, des soins médicaux et paramédicaux ainsi qu'une surveillance médicale permanente. L'équilibre du groupe est pensé lors de chaque admission. La population accueillie doit présenter des caractéristiques compatibles entre elles.

Les personnes capables de se déplacer doivent pouvoir trouver dans la vie de l'établissement la possibilité d'entretenir ce potentiel. L'admission d'adultes, dont les troubles de la personnalité trop massifs risqueraient de compromettre leur sécurité et celle d'autrui, sera soumise à restriction.

Un autre facteur d'équilibre sera d'accueillir un certain nombre d'adultes ayant un réel potentiel de présence au monde. L'équilibre du collectif doit répondre aux besoins de chacun et maintenir une dynamique de projet personnel. L'attention portée à la diversité des âges lors des admissions participera également à cet équilibre.

- L'âge minimum à l'admission est 18 ans (âge adulte).

- Toute personne accueillie avant 60 ans a vocation à rester dans la MAS une fois cet âge passé : la MAS pourra être la maison des résidents jusqu'à la fin de leur vie.

- L'admission ne pourra être effective qu'après une orientation prononcée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées, siégeant à la Maison Départementale des Personnes Handicapées.

- L'établissement tiendra compte du vieillissement naturel de la population en adaptant Projet de vie et Accompagnement lié à l'âge.

## 5.2) Le Statut

Le statut d'adulte polyhandicapé se caractérise le plus souvent par :

- une mesure de protection et la nomination d'un tuteur,
- l'attribution de l'Allocation aux Adultes Handicapés à 20 ans,
- l'immatriculation à la Sécurité Sociale,
- l'ouverture d'un compte bancaire pour le versement des prestations<sup>5]</sup> une adresse différente de celle de ses parents.

La C.D.A.P.H.<sup>4</sup> prononcera une inaptitude au travail et reconnaîtra un droit à percevoir l'.A.A.H<sup>6</sup>, maillon du statut social, celui des ressources.

---

<sup>4</sup> Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

<sup>6</sup> Allocation aux Adultes Handicapés

### 5.3) Le vécu

Dans la vie quotidienne, la personne est mise en situation de se créer des relations à y être heureuse. Le personnel y est pour beaucoup, mais pas essentiellement.

Le résident doit avoir la possibilité de s'exprimer et quelque soit le mode de communication, fut-il le plus archaïque, il sera entendu si il exprime son refus, son mal-être. Les membres de l'équipe pluridisciplinaire qui l'accompagnent au quotidien dans la plus grande proximité, ne supporteront pas cette expression d'inconfort ou de souffrance et prendront en compte la demande.

Une des caractéristiques spécifique de la personne polyhandicapée ayant une déficience mentale profonde, est sa difficulté à s'inscrire dans les actes élémentaires de la vie quotidienne, elle reste passive et dépendante d'une tierce personne.

L'accompagnement, l'attention, les soins, la communication trouveront en réponse la capacité de la personne polyhandicapée à manifester son désir de participation à la réalisation de son projet, à la participation à la vie de l'établissement.

### 5.4) L'admission

Sont admises en Maison d'Accueil Spécialisée, les personnes des deux sexes ayant atteint l'âge limite de prise en charge dans les établissements d'enfants, soit généralement 18 ans, bénéficiant d'une notification d'orientation de la C.D.A.P.H., et issues de la région Guyane, excepté pour l'accueil temporaire où la personne peut être originaire de toute la France. La demande écrite d'admission est complétée d'un dossier de renseignements, de rapports médicaux, sociaux, éducatifs récents, ainsi que de la mesure de protection prise par le juge des tutelles, si le postulant est majeur protégé.

Les admissions sont prononcées par le directeur, après avis de la commission d'admission de l'établissement, qui a reçu au préalable le postulant.

En attente de place disponible, la candidature est mise en liste d'attente et un courrier lui est transmis pour information.

### 5.5) Limites à l'admission

Les limites à l'admission sont les suivantes

- ⌘ Insuffisance respiratoire -Cardiaque
- Epilepsie non-équilibrée
- Grands troubles caractériels
- Troubles psychiatriques prédominants.

### 5.6) Procédure d'admission

- Principe de non-discrimination
- Orientation en « Maison d'Accueil Spécialisée », en « accueil temporaire » ou en Accueil de jour de la CDAPH
- Accueil d'adultes handicapés mentaux et/ou physiques, hommes et femmes, à partir de 18 ans (sans limite d'âge) et dont l'état nécessite l'aide d'une tierce personne dans les actes de la vie quotidienne, une surveillance, ainsi que des soins constants
- Personnes accueillies originaires du Guyane ou des départements limitrophes ou cas de rapprochement familial
- Les critères d'accueil excluent un certain nombre de personnes non admissibles :

Les personnes présentant des troubles psychiatriques non stabilisés, qui nécessitent des traitements actifs et un soutien psychiatrique

Les personnes produisant des symptômes actifs dangereux pour la personne ou autrui

Les personnes nécessitant des soins médicaux spécifiques ne pouvant pas être assurés par l'établissement

#### 5.7) Démarche de demande d'admission

Le contact avec la structure peut se faire soit par communication téléphonique, aux horaires d'ouverture de l'administration soit par courrier, soit par courriel.

Une fois le contact établi auprès de l'établissement, celui-ci fait parvenir un dossier-type, que le demandeur doit remplir et compléter, puis renvoyer à l'établissement.

En l'absence de la notification de la CDAPH « Maison d'Accueil Spécialisée », ou « Maison d'Accueil Spécialisée Accueil Temporaire », les demandes ne seront pas traitées, dans l'attente de cette notification.

Une fois le dossier complet, la commission d'admission étudie le dossier qui préconise soit :

- Une nouvelle prise de contact avec le demandeur pour obtenir plus d'informations afin de pouvoir prendre une décision en toute connaissance
- Une inscription sur liste d'attente (internat, externat)
- Une prise de rendez-vous pour une demande d'accueil temporaire
- Un refus de la demande (classement du dossier) avec un courrier envoyé au demandeur avec la motivation du refus

Lorsqu'une place se libère, la commission d'admission se réunit afin d'étudier et de sélectionner de 1 à 3 candidatures qui sont sur liste d'attente; se tient ensuite une entrevue entre le demandeur (personne handicapée accompagnée de son représentant légal et/ou sa famille et/ou les travailleurs sociaux) et la commission d'admission. A l'issue de ce rendez-vous, la commission d'admission



propose à une personne une période d'observation de deux mois au sein de l'établissement (renouvelable par l'une des parties).

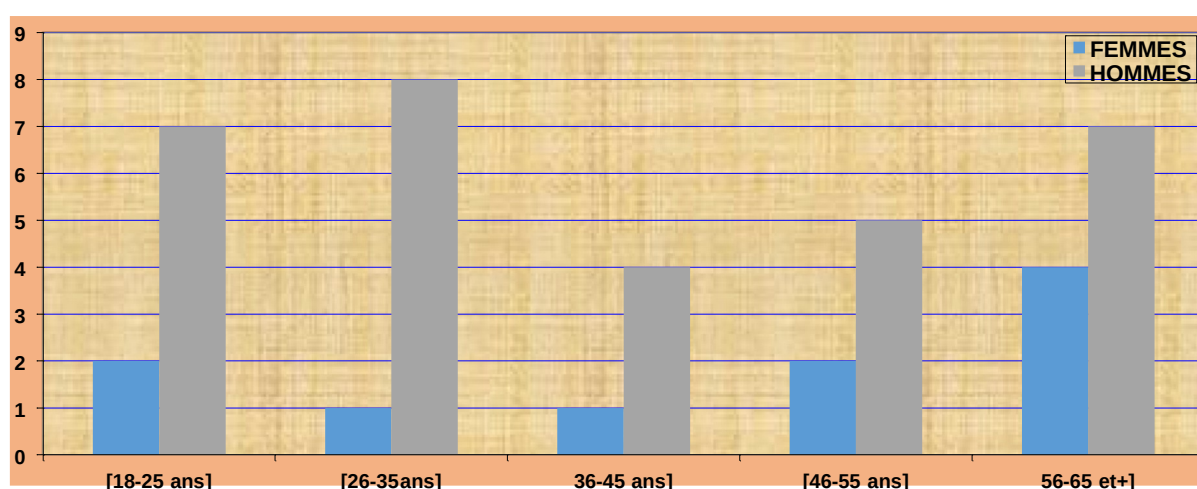
Au terme de cette période d'observation, un bilan est élaboré par les équipes pluridisciplinaires, la commission d'admission émet un avis et le directeur prononce l'admission définitive.

La décision d'admission étant prise, un référent du résident est nommé, un protocole de prise en charge et un emploi du temps provisoire sont élaborés par l'équipe pluridisciplinaire ainsi qu'un calendrier d'accueil progressif si besoin.

Une période de 6 mois sera consacrée à l'observation de l'usager et un projet individualisé sera élaboré et mis en œuvre à la fin de cette période. Il sera réactualisé tous les 16 mois environ.

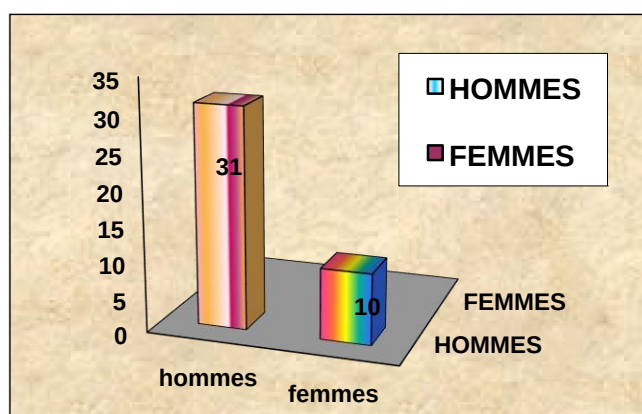
## 6. Eléments statistiques sur la population

### A) Pyramide des âges et composition des effectifs



Les classes d'âge les plus importantes restent celles des 26-35 ans (22%) et 56-65 et + (27%). Cela étant, cette répartition est en trompe l'œil. La tranche 26-35 concerne en effet et pour sa quasi-totalité l'Accueil de jour. Concernant l'internat, le vieillissement progressif des résidents accueillis a pour conséquence une modification progressive mais substantielle de la prise en charge et des soins.

L'effectif est composé à 74 % par des hommes et 26% par des femmes. Ces pourcentages restent stables depuis l'ouverture



## B) Les Pathologies

En se référant à l'effectif actuel, on obtient les profils suivants :

DEFICIENCES	EFFECTIF	POURCENTAGE
<b>Infirmes Moteur Cérébral (IMC) :</b>	<b>7</b>	<b>17,07 %</b>
<b>Troubles apparentés à l'autisme</b>	<b>13</b> <b>(dont 5 en accueil de jour)</b>	<b>31,70 %</b>
<b>Syndrome de BOURNEVILLE :</b>	<b>1</b>	<b>2,43 %</b>
<b>Déficience intellectuelle sévère ou profonde avec handicap physique</b>	<b>2</b>	<b>4,88%</b>
<b>Trisomie 21 :</b>	<b>2</b> <b>(dont 1 en accueil de jour)</b>	<b>4,88 %</b>
<b>Séquelles d'Accident Vasculaire Cérébral (AVC) :</b>	<b>4</b>	<b>9,76 %</b>
<b>Séquelles lourdes d'Accident de la Voie Publique (AVP) ou AT (accident du travail) :</b>	<b>4</b>	<b>9,76 %</b>
<b>Déficience mentale avec troubles psychiatriques stabilisés :</b>	<b>4</b>	<b>9,76 %</b>
<b>Maladie invalidante</b>	<b>3</b>	<b>7,32 %</b>
<b>Handicap sensoriel avec troubles associés :</b>	<b>1</b>	<b>2,43 %</b>
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

La population relève donc principalement :

↳ Pour l'internat :

- soit du polyhandicap
- soit de la déficience motrice sévère

↳ Pour l'externat

- de l'Autisme et/ou de TED

29 résidents, soit 71 % sont totalement dépendants dans les actes de la vie journalière (AVJ). Ils mobilisent 1 voire 2 tierces personnes pour leur prise en charge individuelle quotidienne.

2 résidents, soit 5 % nécessitent une aide quasi-totale pour les AVJ

10 résidents et accueillis soit 24 % ont conservé une partie de leur autonomie, ils sont régulièrement accompagnés pour les AVJ (aide, supervision ou guidance)

L'extrême stabilité de l'effectif en internat (3 entrées-sorties en 6 ans) a pour effet que les prévalences majeures demeurent identiques depuis l'ouverture. Toutefois l'état de santé de certains résidents s'altère, d'autres déficiences (cécité...) ou maladies invalidantes surviennent du fait du vieillissement et poussent l'équipe à réfléchir à une densification de l'activité « soins » dans l'établissement.

## 6) Les prestations de la MAS L'EBENE

### 6.1) Les modes d'accueil :

La Maison d'Accueil Spécialisé propose les modes d'accueil suivants :

#### *L'internat :*

L'effectif agréé est de 30 personnes accueillies en internat complet durant toute l'année.

#### *L'accueil de jour*

Pendant 235 jours par an de fonctionnement, du lundi au vendredi, de 9 heures à 16 heures, 9 personnes atteintes d'Autisme ou de troubles apparentés sont accueillies dans les locaux situés cité 29 lotissement Héliconias. Elles sont prises chez elles et ramenées le soir par le service transport de l'Association L'EBENE.

#### *L'accueil temporaire*

Pendant au maximum 90 jours par an et en fonction des périodes déjà effectuées dans d'autres établissements 2 personnes peuvent être accueillies simultanément en internat ou en accueil de jour dans l'établissement.

### 6.2) Les prestations de service

La Maison d'Accueil Spécialisée met en œuvre les missions telles qu'elles sont définies par ses habilitations et agréments.

Ces prestations de service sont ***une mise à disposition de compétences et/ou de moyens pendant un temps déterminé afin de satisfaire les besoins d'un bénéficiaire.***<sup>5</sup>

En ce sens, la mise en œuvre des prestations de services s'inscrivent pleinement dans une ***démarche qualité.***

---

<sup>5</sup> **Services publics : S'engager sur la qualité du service**, Ministère de la Fonction Publique et de la Réforme de l'Etat, Délégation interministérielle à la réforme de l'Etat, février 2001.

## A) Présentation des prestations de services

Afin de présenter les prestations de services proposées par l'établissement, celles-ci sont regroupées sous 3 axes :

### 1. Le projet de vie

#### *L'offre d'un accompagnement individualisé*

Conformément à la Loi 2002-2 du 02 Janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale, tout usager d'un établissement doit bénéficier d'une offre d'accompagnement individualisé.

Au sein de notre établissement, cette offre se caractérise par l'élaboration d'un projet individualisé pour chaque usager dans les différents domaines de la vie quotidienne.

**Ainsi, chaque résident se verra accompagner dans :**

- L'organisation et la gestion de son espace de vie (chambre individuelle ou double)
- La gestion des démarches administratives
- La gestion de son budget
- Le développement de ses relations sociales de proximité
- L'accomplissement de ses démarches d'intégration au sein de l'établissement et de la société
- La gestion de ses loisirs
- Le suivi de l'hygiène
- Le suivi médical
- Le suivi psychologique

**Cet accompagnement individualisé s'effectue par un partenariat important entre :**

- Le résident
- La famille et/ou le représentant légal
- Les différents professionnels intervenant dans la prise en charge du résident
- Les services et intervenants sociaux
- Les services de soins : cet accompagnement s'effectue par la mise en place annuelle d'un projet individualisé.
- Un bilan de ce projet est réalisé au bout de 6 mois, et ce dernier est réajusté si besoin.
- L'accompagnement est assuré par une référence individuelle de chaque usager, mise en place par un binôme de professionnels au sein de l'unité d'accueil.

#### **L'outil numérique « Projet Personnalisé » IIOO**

Le fonctionnement quotidien de nos établissements doit reposer au quotidien sur un outil dynamique partagé par l'ensemble des acteurs pour assurer la réalisation concrète du projet personnalisé de chaque accueilli ou résident. **Nous utiliserons pour cela l'outil « Projet personnalisé » élaboré à la demande de l'EBENE, sous la forme de l'outil personnalisé IIOO pour « Intelligence, Innovation, Orientation, Organisation »**

Cet outil est le résultat d'une expérimentation faite dans le cadre de la définition d'une plateforme de services créées pour différents publics en situation de handicap, ainsi que des observations formulées par l'EBENE, elles-mêmes tirées de sa pratique quotidienne au sein de la MAS et de l'accueil de jour pour jeunes autistes. .



Cette expérimentation a fait ressortir la nécessité d'utiliser un outil dynamique, élaboré en équipe, avec les familles et les bénéficiaires pour permettre de fonctionner de la manière la plus efficiente possible sur un territoire donné.

Il se conçoit comme un tableau Excel qui permet de suivre l'intégralité du parcours des personnes après avoir défini avec elles et leurs familles les domaines qui constituent la vie et les centres d'intérêt de chaque personne

Une fois ce dossier constitué avec l'équipe pluridisciplinaire, il est rempli avec le bénéficiaire et sa famille, par l'ensemble des acteurs qui accompagnent la personne à travers le tableau « Suivi de l'accompagnement ».

Cet outil est disponible en ligne, il est accessible pour tous les professionnels avec un mot de passe et il permet en temps réel de noter qui intervient auprès de la personne pour faire quoi, dans quelle thématique, quelles sont les observations réalisées, est-ce que des propositions éventuelles ont été formulées, quand ces propositions doivent se réaliser, avec qui et comment, ainsi que les résultats obtenus matérialisés par une évaluation de - 5 à + 5 pour noter les progrès constatés.

Chaque ligne de ce tableau peut être remplie soit par le professionnel concerné, seul ou en équipe, soit avec l'enfant quand cela est possible, soit avec la famille de l'enfant ou avec l'entourage immédiat. Le remplissage de cet outil peut donc se faire en temps réel.



Il permet de coter les progrès faits dans la réalisation de chaque domaine de la vie de la personne, de

La plateforme de services autisme Ouest guyanais

**L'outil**  
Projet personnalisé

La coordination de parcours

## SUIVI DE L'ACCOMPAGNEMENT

Date	Intervenant	Nature de l'action	Rubrique	Sous-rubrique	Observations	Propositions	A faire le	Fait le, par	Résultat	T	PJ	Eval
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Activités</li> <li>Socialisation relationnel</li> <li>Alimentation</li> <li>Autonomie au quotidien</li> <li>Sexualité</li> <li>Cadre de vie</li> <li>Argent</li> <li>Soins Santé</li> </ul>									

Chaque ligne de ce tableau peut être remplie soit par le professionnel concerné, seul ou en équipe, soit avec l'enfant quand cela est possible, soit avec la famille de l'enfant ou avec l'entourage immédiat. Le remplissage de cet outil peut donc se faire en temps réel. Il permet de coter les progrès faits dans la réalisation de chaque domaine de la vie de la personne et de faire apparaître ces évolutions à travers un graphique

MEDD Consultants pour l'Association Ebène  
Appel à projets : « Plateforme de services, enfants et adolescents autistes sur l'Ouest guyanais »

faire apparaître ces évolutions à travers un graphique et de suivre en temps réel l'évolution de chaque personne

L'outil est un élément fondamental de l'accompagnement en cela qu'il permet à chaque équipe de centrer systématiquement toutes les actions sur la personne accompagnée pour construire en temps réel, concrètement, les accompagnements personnalisés de chaque enfant ou adolescent autiste. Il permet également de croiser les différentes disciplines, les différentes cultures professionnelles, les différentes approches théoriques et pratiques évitant ainsi les éventuelles oppositions, rivalités ou différences de points de vue liées aux approches par métier.

D'un point de vue technique, les projets personnalisés sont logés dans un cloud (serveur distant) sécurisé, garantissant la sécurité des informations et la confidentialité des échanges par des systèmes d'identification éprouvés. Ce stockage dans le cloud permet également un accès immédiat à chaque projet personnalisé à partir d'une simple connexion internet. Ainsi, tous les intervenants ont accès aux infos en temps réel et peuvent saisir leurs observations depuis n'importe quel point de la planète.

Ainsi, cet outil numérique « Projet personnalisé » permet le travail pluri-disciplinaire et la coordination des parcours de manière efficiente au sein de la plateforme pour chaque personne dans chaque domaine d'intervention.

L'administration générale du Cloud est de la responsabilité de l'EBENE. Un espace spécifique est prévu pour les informations soumises au secret médical.

### *L'offre de dispositif permettant l'expression personnelle et l'exercice de son droit à la citoyenneté*

Conformément à la Loi du 11 février 2005, relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, l'établissement s'engage à fournir des prestations de services permettant à chaque usager de mettre en application, dans sa vie quotidienne, les dispositions législatives requises.

#### **L'établissement s'engage ainsi à ce que chaque usager puisse :**

- Participer à la vie citoyenne par l'exercice de ses droits civiques (droit de vote, retrait d'argent, signature de document...) en partenariat avec la famille et/ou le représentant légal.
- Avoir le droit à la parole, par la mise en place de temps de parole, formels et informels.
- Avoir la possibilité de prendre des initiatives personnelles
- Avoir accès aux différents professionnels de l'établissement
- Avoir le droit de faire ses choix en fonction de ses envies, de ses croyances, de sa culture.
- Avoir la possibilité d'utiliser les outils et les instances institutionnelles formalisés par le cadre législatif (Contrat de séjour, projet individualisé, Conseil de la vie sociale, journal semestriel de l'établissement, commission restauration...)
- Avoir la possibilité de connaître ses droits et ses devoirs de citoyen
- Avoir la possibilité de vivre et de s'épanouir par une ouverture sur la société

### *L'offre d'un accompagnement vers l'accès aux soins*

Dans la mise en place de son projet de vie individualisé, l'établissement se doit de proposer un accompagnement vers l'accès aux soins.

#### **Cet accompagnement s'effectuera selon les prestations suivantes :**

- Prise en charge quotidienne de l'hygiène corporelle et vestimentaire du résident
- Devoir d'information du résident, de sa famille et/ou son représentant légal de son état de santé et de l'incidence de ce dernier sur ses habitudes de vie (sortie annulée, sieste, mesure d'éloignement ou d'isolement.)
- Accompagner et rassurer le résident lors des différents rendez-vous médicaux, internes ou externes et l'assurer de la confidentialité de ces derniers.
- Assurer un accompagnement de qualité par des professionnels formés et qualifiés
- Assurer la confidentialité des informations médicales des résidents
- Assurer le secret médical relatif aux résidents
- Informer, orienter et assister les résidents dans le choix des différents praticiens ou établissements partenaires
- Assurer un partenariat de transport des résidents adapté à leur situation médicale (Véhicule de l'établissement ou véhicule sanitaire adapté)
- Assurer la présence d'un plateau technique médical et paramédical de qualité : Médecin généraliste, médecin psychiatre, infirmier(e)s, psychomotricien, orthophoniste, ergothérapeute, kinésithérapeute, psychologue-

- Possibilité d'appel aux médecins de l'établissement si besoin en cas d'urgence
- Orienter l'usager dans les différents parcours de soins
- Assurer le transfert d'information lors des hospitalisations
- Assurer la continuité des relations lors des hospitalisations
- Informer le résident, sa famille et/ou de son représentant légal quant aux risques épidémiques ou pandémiques

#### *L'offre d'une orientation pertinente du projet de vie*

Lors de la vie, les situations des résidents peuvent évoluer. L'établissement se doit de pouvoir proposer une orientation pertinente du projet de vie de la personne accueillie en accord avec la famille et ou le représentant légal.

#### **L'institution propose donc les prestations suivantes :**

- Proposer un autre type d'accueil (Semi-internat, logement adaptés en autonomie...)
- Accompagner et assister la personne, lors d'un choix de changement d'établissement, dans les différentes démarches et éventuelles visites d'établissements si cette dernière le souhaite, et dans la mesure des possibilités de l'institution d'accueil
- Proposer une orientation vers un service ou un établissement adapté à leur devenir
- Accompagner les personnes adultes polyhandicapées face au vieillissement et à ses conséquences.
- Orienter les personnes handicapées vieillissantes vers un service ou un établissement adapté à leur situation
- 

#### *L'offre d'activités éducatives, culturelles et de loisirs*

Comme tout à chacun, les personnes accueillies au sein de l'établissement ont droit aux activités et aux loisirs.

#### **L'établissement se propose donc :**

- D'informer le résident sur la mise en place d'activités ainsi que sur les modalités de participation
- D'inciter le résident à rechercher, proposer et participer aux différents activités ou loisirs organisés.

#### *Assurer la sécurité physique et psychique du résident*

L'établissement se doit d'établir un cadre sécurisant et rassurant pour la personne accueillie.

#### **Pour ce faire, l'institution met en place les prestations suivantes :**

- Respecter les choix, les croyances, les cultures des résidents
- Etre toujours à l'écoute des usagers, de ses envies, de ses besoins
- Veiller à son bien-être
- Assurer une bonne hygiène de vie du résident
- Veiller à la bienveillance
- Dénoncer de tout acte de maltraitance en appliquant la procédure établie
- Respecter la dignité et de l'intimité de la personne accueillie
- Respecter les repères du résident au niveau de sa chambre ou de son lieu de vie
- Respecter le projet individualisé et le projet de soins
- Laisser le résident être acteur de son projet dans la mesure du possible
- Assurer la traçabilité et la continuité de la prise en charge par une transmission d'information de qualité
- Assurer des observations quotidiennes des résidents, révélatrices d'un éventuel mal-être
- Mutualiser des moyens humains et techniques
- Assurer un ratio d'encadrement minimum de personnel
- Assurer la présence de personnel qualifiés 24h/24
- Garantir la possibilité d'appel au cadre d'astreinte 24h/24
- Permettre l'utilisation de matériel adapté (lit, fauteuil, fauteuil de douche, lève-personne...)
- Garantir l'utilisation d'alarme et de détecteurs de bruit dans les chambres
- Garantir l'utilisation de système d'ancrage des fauteuils lors de sorties avec véhicules
- Garantir l'utilisation de fiches d'informations relatives aux résidents lors des sorties
- Assurer la mise en place de formations pour le personnel (manutention, sécurité incendie, gestes d'urgence, bienveillance....)
- Garantir la mise en place d'un Plan de Continuité d'Activité en cas de pandémie ou d'épidémie
- Garantir la mise en place de mesure d'éloignement, ou d'isolement si nécessaire
- Informer le résident sur les différentes règles de sécurité
- Informer le résident sur les différents moyens d'alerte, sur qui alerter
- Créer un climat de confiance, écouter et valoriser le résident
- Conseiller et orienter le résident
- Développer tout type de partenariat pour offrir aux résidents un accompagnement de qualité optimale

*L'accompagnement du résident et de sa famille dans la relation Parents/Enfant et dans la relation Usager/ Représentant légal*

Bien qu'accueilli au sein d'une institution médico-sociale, le résident n'en reste pas moins une personne ayant des relations avec autrui (famille, amis, représentant légal...)

**L'établissement, afin de favoriser ces relations, propose les prestations suivantes :**

- Ecoute, conseil, orientation du résident si nécessaire
- Mise à disposition d'une salle, respectant l'intimité des visites familiales, amicales ou autres.
- Mise en place du contrat de séjour, information sur le règlement de fonctionnement en partenariat avec la famille et/ou le représentant légal.
- Elaboration en partenariat avec la famille et/ou le représentant légal du projet individualisé de l'utilisateur
- Mise en place d'actions favorisant l'entretien des liens familiaux si le résident le désire
- Mise en place d'une traçabilité, écrite et/ou orale, relative aux liens familiaux, amicaux ou tutélaires (Cahier de liaison, courrier, appel téléphonique...)
- Gestion des besoins du résident (Argent, démarches administratives) en partenariat avec la famille et/ou le représentant légal
- Sollicitation de la famille lors des événements institutionnels
- Sollicitation de la famille et/ou du représentant légal lors des réunions institutionnelles (Conseil de la Vie Sociale) et lors de l'élaboration du projet individualisé du résident
- Mise en place d'actions visant à soutenir les familles par rapport à l'acceptation du handicap, au vieillissement, aux aides pour préparer le devenir du résident, à la fin de vie et au décès du résident.
- Disponibilité du personnel pour favoriser une bonne relation
- Droit à l'information pour le contrat de séjour, le projet individualisé et le projet de soins
- Mise en place de rencontres régulières avec le représentant légal

*L'offre d'un environnement institutionnel adapté, sécurisé et structurant*

**Afin d'offrir un environnement permettant au résident de se sentir en sécurité dans son quotidien, l'établissement propose :**

- Etablissement avec barrières automatiques à digicode, fermées la nuit et le week-end
- Etablissement doté de matériel et de meubles anti-feu
- Etablissement doté de système d'alarme
- Etablissement doté d'une signalisation adaptée
- Etablissement doté de protocoles de sécurité (par exemple, le protocole d'évacuation en cas d'incendie)
- Etablissement accessible et sécurisé
- Etablissement doté de personnel médical, paramédical et socio-éducatif qualifié
- Etablissement toujours placé sous la responsabilité d'un cadre d'astreinte, joignable 24h/24
- Etablissement préservant l'accessibilité des locaux par une maintenance et un aménagement adapté

*L'offre de prestations hôtelières adaptées aux besoins de l'utilisateur*

Un établissement médico-social, accueillant des personnes adultes handicapées se doit de fournir des prestations hôtelières de première qualité.



**Dans cet objectif, l'institution propose plusieurs prestations, d'hébergement et de restauration**

### *L'hébergement*

**Afin d'offrir un hébergement de qualité, l'établissement propose :**

- Un lieu d'habitation répondant aux spécificités du résident
- (chambre individuelle, accès adapté, literie et matelas adapté)
- Un environnement de qualité préservant la quiétude de l'institution
- Un espace de vie et de détente adapté
- La possibilité de personnaliser son lieu de vie individuel
- Le respect et l'intimité du résident
- La prise en charge de l'entretien du linge, en interne
- L'entretien des locaux (communs et individuels)

### *La restauration*

**Afin d'assurer une restauration de qualité, l'établissement propose :**

- La mise en place d'une restauration adaptée aux besoins du résident (régime, croyance religieuse, se rapprochant le plus possible d'une restauration familiale)
- Assurer un temps de restauration dans un espace de vie agréable, convivial et sécurisant
- Un accompagnement adapté pour les résidents nécessitant une aide totale pour la prise du repas
- Le respect du rythme de l'utilisateur lors de sa prise de repas
- La recherche constante de l'amélioration de la qualité de l'alimentation en partenariat avec notre prestataire

### *Les partenariats*

Outre les établissements gérés par l'EBENE, qui sont des partenaires privilégiés, la Maison d'Accueil Spécialisée entretient des relations de partenariat avec :

**Les Maisons Départementales des Personnes Handicapées** de Guyane qui notifie les orientations des personnes souhaitant bénéficier de l'entrée en établissement d'adultes.

**L'Agence Régionale de Santé Guyane**, administration chargée du contrôle de l'établissement et de la fixation de son budget.

**La Caisse Primaire d'Assurance Maladie Cayenne**, caisse pivot qui règle les facturations du prix de journée et qui se charge du contrôle de la prestation médicale.

**Le Centre Hospitalier Andrée Rosemond** avec lequel une convention est passée pour notre participation à son CLIN (comité de lutte contre les infections nosocomiales), et sa possibilité d'intervention dans l'établissement en cas de nécessité.

**La Mairie de Cayenne**, par son soutien par la mise à disposition de divers équipements ou personnel lors d'évènements particuliers.

**Le Pôle Emploi**, avec lequel nous gérons nos offres d'emploi.

**Le tribunal d'instance de Cayenne** où siège le juge des tutelles.

**L'association tutélaire de GUYANE** pour l'accompagnement des résidents sous tutelle

**Les différentes institutions ou écoles, lycées, centres de formation** avec lesquelles des échanges culturels ont lieu, ou pour lesquels nous sommes terrains de stage professionnel ou au sein desquels des professionnels de l'établissement interviennent.

**Les établissements hospitaliers, Le HAD, les professionnels de santé** auprès desquels l'établissement trouve le relais médical pour les actes que l'établissement ne peut accomplir.

**L'association OETH** qui est une émanation des signataires de l'accord de branche relatif à l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés du secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif. Au-delà de la collecte des contributions des établissements relevant de l'accord, elle est chargée de réaliser et de financer des actions en faveur des travailleurs handicapés de la branche et d'évaluer les résultats.

**Les organismes représentatifs ou professionnel**, tels la F.E.H.AP., Le SYNEAS, l'U.R.I.O.P.S.S., le C.R.E.A.I., qui tous à divers titres ont un rôle important soit professionnel, soit dans la recherche ou la défense et la valorisation de la personne handicapée. Ces quatre organismes reçoivent nos cotisations annuellement, et en contrepartie sont des centres de ressources indispensables sur le plan administratif, juridique et technique.

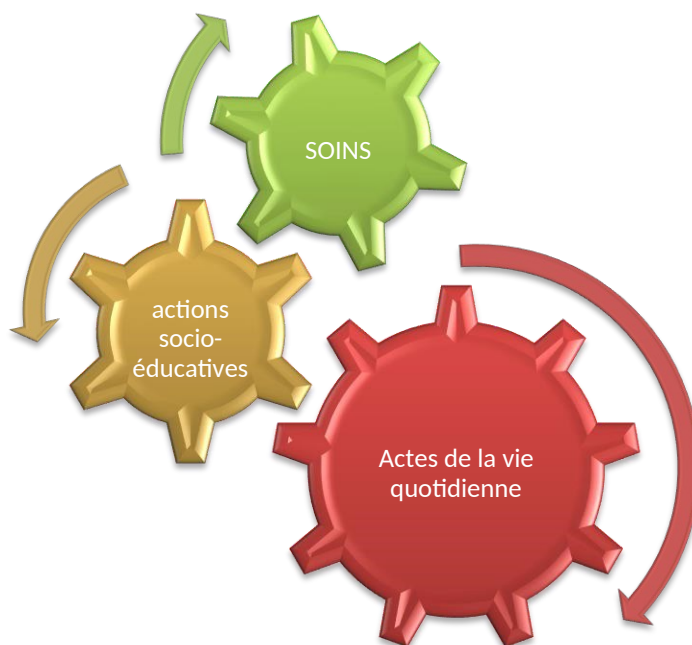
**L'IRDTS.** La MAS est site qualifiant pour les étudiants (AMP, Aide-soignant et éducateur spécialisé) qui sont amenés à faire leur stage de qualification au sein de notre établissement

**Enfin les établissements médico-sociaux amis**, ceux avec qui des relations d'entraide sont coutumières, échanges de résidents pour des courts séjours de vacances, échange d'information, mise en commun de savoirs et de savoir-faire dans des actions communes de formation, etc...

## 7) Organisation et fonctionnement de l'établissement

### 7.1) Les moyens en personnel

La gestion des moyens humains est en conformité avec le décret N°2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie et ces moyens permettent de mener à bien le projet d'établissement avec toute la qualité due à l'usager.



Nous considérons la mission de la MAS EBENE comme un triptyque articulé autour d'activités dont la complémentarité concourt quotidiennement au mieux-être de nos résidents et accueillis. Ces activités requièrent des métiers et compétences particulières afin d'accueillir en internat et externat 40 adultes polyhandicapés hommes ou femmes, relevant d'une prise en charge médico-sociale lourde associant des soins médicaux, de confort et un accompagnement éducatif personnalisé mais aussi des activités occupationnelles.

Ces différents métiers sont organisés en fonction de « compétences propres » et de compétences partagées » « **Cette prise de position ne veut pas dire que chacun est compétent dans tous les domaines, mais elle affirme que les véritables confrontations d'interprétation sont source d'équilibre du système.** »

#### *La fonction d'accompagnement*

Accompagner, c'est « **être au côté de** » « **être avec** » au quotidien :

Bien évidemment cette fonction majeure et centrale est avant tout la tâche principale des personnels encadrants, les AMP et AS. Comme nous l'avons dit précédemment, assurer le bien-être corporel et affectif des personnes. Bien accompagner le corps et l'esprit, l'un l'autre et simultanément.

On ne peut pas dissocier ces deux notions dans une prise en charge globale de la personne. Dans la réalité de notre organisation cela se traduit par une **volonté de partenariat constant** entre la fonction paramédicale et la fonction éducative !

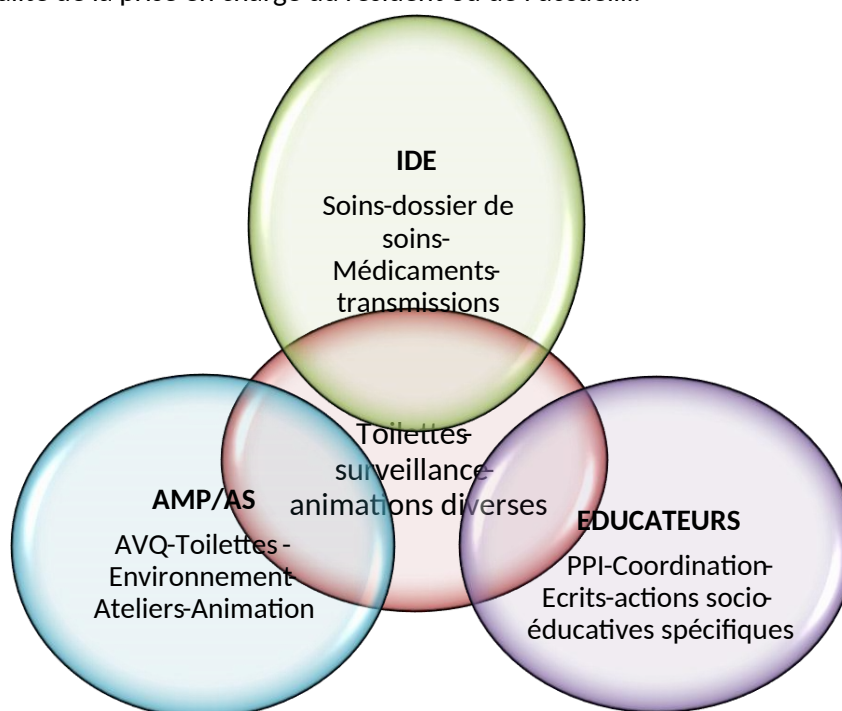
Les équipes d'AMP et AS sont elles-mêmes accompagnées et soutenues par un binôme constitué d'un infirmier et d'un éducateur spécialisé, au quotidien.

### *La fonction médicale et paramédicale*

La médecine générale, physique et psychiatrique, les spécialistes à chaque fois que nécessaire composent la partie technique de la prise en charge, et des soins corporels. (La médication, les prélèvements, les injections, l'équilibre alimentaire, la régulation du transit intestinal, le respect des normes d'hygiène, les soins de nursing...).

Mais, c'est aussi les thérapies du corps et de l'esprit avec la psychologie, la kinésithérapie, la psychomotricité, l'ergothérapie, l'orthophonie.

Cette fonction concerne principalement les IDE et les AS encadrés par le médecin Coordonnateur. Cela étant, les ES et les AMP y jouent également un rôle majeur puisqu'aux travers des observations et informations qu'ils font remonter notamment durant les transmissions, ils contribuent à veiller au maintien de la qualité de la prise en charge du résident ou de l'accueilli.



### *La fonction socio-éducative*

Les Educateurs spécialisés sont porteurs et responsables de cette fonction au des projets individualisés d'un groupe de résidents. Ils animent et coordonnent les actions auprès d'une équipe d'AMP et AS par souci de

cohérence dans l'accompagnement harmonieux des personnes accueillies et de leur famille. Ils planifient les activités quotidiennes, les activités adaptées à la personne ou à un groupe.

Cela étant leur mission n'est pas uniquement institutionnelle. Par leur implication régulière au sein aux cotés des AMP, ils contribuent à la prise en charge, notamment en effectuant des nursings et en animant certains ateliers.

## 7.2) Les fiches de poste et les effectifs

Dans le cadre de la Démarche d'Amélioration Constante de la Qualité une fiche de poste est rédigée pour chaque salarié

L'effectif pour la maison d'accueil spécialisée est de 41.1 ETP dont 39,30 salariés et 0,80 vacataires libéraux.

POSTES	E.T.P.	Internat	Semi-Internat
DIRECTEUR	0.50	0.25	0.25
ADJOINT DIRECTION(MAS)	1	0,75	0,25
CHEF DE SERVICE EDUCATIF	1	0,75	0.25
MEDECIN COORDONATEUR	0.20	0.10	0.10
PSYCHIATRE	0,10	0,10	
SECRETAIRE ADMINISTRATIVE	1	0,75	0,25
ADJOINT ECONOMAT	1	0,75	0,25
AGENTS D'ENTRETIEN	5	4	1
AMP	22	19	3
EDUCATEURS	3	2	1
INFIRMIERS	2	1.50	0.50
AIDE SOIGNANT	3	3	
PSYCHOMOTRICIEN	0,50	0.30	0,20
<b>S/TOTAL Salariés</b>	<b>39.30</b>	<b>32.40</b>	<b>6.80</b>
PSYCHOLOGUE	0,30	0,20	0,10
ERGOTHERAPEUTE	0,20	0,10	0.10
ORTOPHONISTE	0,30	0,20	0.10
KYNESITHERAPEUTE			
<b>S/TOTAL vacataires</b>	<b>0,80</b>	<b>0.50</b>	<b>0.30</b>
		<b>32,90</b>	<b>7.10</b>
		<b>41.1</b>	

En ce qui concerne les emplois du temps, le nombre de personnels ne doit pas être inférieur à 4 AMP par demi-journée, dans la mesure où il nous faut retirer chaque jour 2 personnes qui seront en congés.



On comprend ainsi aisément que le nombre réel d'encadrant est de 5 pour 30 résidents en internat. Nous nous efforcerons de ne jamais descendre en dessous de ce seuil théorique, la sécurité des résidents serait en jeu.

Chacun de ces acteurs a un rôle et des missions bien particulières, définis comme suit:

### La direction

#### **Le directeur**

Il assure la responsabilité générale du complexe (MAS-EHPAD-ADJ.) par délégation du Président de l'Association et du directeur général, en matière de :

Responsabilité administrative

Responsabilité financière

Responsabilité comptable

Responsabilité éducative et pédagogique

Responsabilité thérapeutique

Responsabilité technique

Responsabilité de coordination générale

Tous les domaines de l'institution lui sont ouverts, car il en assume l'entière responsabilité – morale, civile et pénale -. (cf. CCNT 66) En tant que cadre permanent de l'institution, il assure des astreintes selon le calendrier établi mensuellement.

#### **L'Adjoint de Direction**

Remplaçant permanent du directeur, il assume lors de ses absences les mêmes droits et devoirs, bénéficie des mêmes prérogatives et assure les mêmes responsabilités.

Il intervient de manière particulière sur la réalisation des plannings de l'ensemble de l'institution, la politique de formation, le recrutement des personnels en C.D.D, la coordination des équipes administratives et logistiques.

En tant que cadre permanent de l'institution, il assure des astreintes selon le calendrier établi mensuellement.

### Le service support

L'association est dotée d'un pôle support (le siège social) avec un directeur général, un service des ressources humaines, un service financier, qui a pour mission de réaliser les budgets prévisionnels, les comptes administratifs, les suivis budgétaires, ils traitent les variables tant pour la réalisation de la paye du personnel que pour les factures, et les frais de séjours des résidents.

### **Le chef de service éducatif**

Il intervient dans le **suivi de la qualité de vie des résidents**, notamment en ce qui concerne les prestations, les sorties, les weekends, les séjours extérieurs, les fêtes, les projets personnalisés, les relations avec les familles.

Pour cela, il dispose de plusieurs outils. Il gère, les emplois du temps, il anime les réunions de projets personnalisés planifie les activités du quotidien, conjointement avec le médecin coordonnateur et l'IDE Référente – ce qui lui permet d'avoir une vision globale des situations médico-éducatives dont il a la responsabilité. Aussi, il est responsable de l'évaluation des différentes actions. Les projets personnalisés sont obligatoires pour les résidents de notre établissement, il est convenu qu'ils seraient réalisés tous les deux ans.

En tant que cadre permanent de l'établissement, il assure des astreintes selon le calendrier établi mensuellement. Ses attributions principales sont communément les suivantes

### **Pilotage de l'action de l'unité ou du service**

- Concevoir et mettre en œuvre le projet de service ou de l'unité, en concertation avec l'équipe et la direction, en tenant compte du projet de la structure et de l'évaluation des besoins des usagers.
- Mettre en œuvre et valoriser une démarche qualité garantissant la mise en œuvre et le suivi des projets individuels des usagers (cf. loi de janvier 2002). ↗ Évaluer les actions menées par le service ou par l'unité.

### **Encadrement d'une équipe pluridisciplinaire et gestion des ressources humaines**

- Encadrer et animer une équipe éducative.
- Organiser le travail de l'équipe, programmer les activités du service, coordonner les interventions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques, et établir des plannings.
- Apporter un appui technique aux professionnels.
- Développer les compétences individuelles et collectives des membres du service ou de l'unité.
- Identifier les besoins en matière de formation.
- Participer à la réalisation des fiches de poste et au recrutement des équipes.
- Prévenir et gérer les conflits entre les différents professionnels.
- Animer et conduire les réunions d'équipe.
- Fixer les objectifs annuels et évaluer les résultats.

### **Gestion administrative et budgétaire**

- Gérer, répartir et planifier les moyens matériels et budgétaires de l'unité.
- Effectuer le suivi de la gestion administrative des dossiers des usagers.
- Valider ou superviser les écrits professionnels (synthèses de suivi).
- Veiller au respect des règles d'hygiène et de sécurité.
- Contrôler la qualité des activités réalisées. ↗ Élaborer le rapport d'activité de l'unité.

## **Communication interne**

- Recueillir, analyser et transmettre les informations et les propositions de l'équipe ou des usagers.
- Diffuser les informations concernant les évolutions législatives, juridiques et réglementaires.
- Transmettre les informations et les décisions de la direction aux équipes de terrain.
- Rendre compte à l'équipe de direction de l'activité de l'unité et des collaborations avec les partenaires.

## **Participation au projet de la structure**

- Contribuer à l'analyse de l'environnement de l'unité ou du service avec l'équipe de direction.
- Analyser et transmettre aux équipes de direction, socio-éducatives, médico-psychologiques et médico-sociales les besoins des usagers.
- Proposer des orientations pour l'action de l'unité ou du service.
- Participer et faire participer l'équipe à l'évaluation du projet. Participer aux réunions de l'équipe de direction.

### **Les éducateurs spécialisés,**

Ces personnels sont au nombre de 3. Ils sont responsables de l'application des projets personnalisés par la prise en charge des activités de la vie quotidienne, la coordination des ateliers et des prestations et les informations des différents services concernant les résidents.

Ils sont responsables de l'écrit, en matière de rapport de comportement, de préparation et la rédaction des projets personnalisés des résidents...

Ils sont animateurs du quotidien et coordinateurs dans les différentes organisations telles que les séjours de vacances, les sorties de l'été, les différents ateliers, les fêtes.... ainsi que l'évaluation des différents projets.

Ils assurent la distribution des repas livrés par le prestataire aux unités et veillent à la présentation des plats servis et le bon déroulement du service de restauration.

### **Les Aides Médico-Psychologiques**

L'A.M.P. mène des actions de soutien et d'accompagnement des résidents dans les activités de la vie quotidienne. Ils veillent à la mise en place d'un cadre de vie de qualité. Ceci comprend le lever, les toilettes, les changes, l'esthétique, les repas, rangement du petit linge des résidents.

De par leur pratique et leur présence, ils sont avec les éducateurs spécialisés les interlocuteurs privilégiés des familles.

Ils pilotent des ateliers, des séjours de vacances, des sorties, des animations avec la responsabilité de leur exécution, de leur évaluation et de leur bilan.

### **Les AMP/AS surveillants de nuit**

Elles accompagnent les résidents pour la période d'endormissement.

La qualité de l'accompagnement au coucher a une répercussion quant à la qualité du repos que doivent avoir nos résidents.

Pendant la nuit, ils s'assurent de la qualité du sommeil des résidents et du bon déroulement de la nuit, ils doivent informer le cadre d'astreinte des éventuels problèmes et faire si besoin est intervenir le SMUR.

### L'équipe médicale

Le travail de l'équipe médicale et paramédicale s'inscrit par rapport à des pratiques spécifiques (médicales et psychiatriques) associées à des interventions particulières extérieures à l'institution.

### **Le médecin Coordonnateur**

Le médecin Coordonnateur contrôle, oriente et valide la qualité des soins prodigués dans l'établissement. Il doit fréquemment rencontrer les personnels médicaux et paramédicaux (médecins psychiatre, psychologue, psychomotriciennes, kinésithérapeutes, ergothérapeute, infirmières, aides-soignants, orthophoniste), afin de leur signifier les indications thérapeutiques, et de fixer les modalités de leurs interventions.

Il lui appartient de mettre en place les moyens de **contrôle et d'évaluation** nécessaires de leur travail, pour pouvoir en rendre compte régulièrement au chef d'établissement.

Il **anime**, conjointement avec le chef de service éducatif, les réunions d'élaboration des projets personnels des résidents.

De plus, il **conduit**, la réunion de coordination médico-éducative.

C'est au médecin Coordonnateur (en collaboration avec le médecin psychiatre) que reviennent la **rédaction et la supervision** de l'ensemble des rapports médicaux et psychiatriques qui pourraient être demandés par les organismes de contrôle et d'orientation dont dépend notre établissement.

Il est garant de la mise en place des protocoles et de leurs révisions chaque fois que nécessaire.

### **Les infirmières et les aides-soignants**

Leur mission principale est d'exécuter les décisions médicales prises pour chacun des résidents. En ayant des actions de soins et de prévention, ces personnels contribuent à la partie sanitaire du projet personnel des résidents.

Ils font partie intégrante du personnel médico-éducatif de l'Institution. Les aides-soignants interviennent également dans les activités de la vie quotidienne des résidents aux côtés des A.M.P et des éducateurs spécialisés.

### **La kinésithérapie**

La kinésithérapie de l'établissement répond à deux pôles essentiels:

- la kinésithérapie respiratoire
- la kinésithérapie rééducative et de maintien

Elles sont effectuées par un kinésithérapeute libéral. Il est bien évidemment nécessaire d'envisager la réalisation de bilans réguliers pour suivre l'évolution des pathologies, dépister les troubles orthopédiques pour les traiter de façon précoce, et éviter leur aggravation.

### **L'ergothérapie**

L'ergothérapeute, en collaboration avec les équipes éducatives, étudie le confort des installations des résidents dans la prise en charge quotidienne en adaptant individuellement les appareillages.

Il évalue les possibilités motrices et articulaires des résidents, il observe les possibles compensations de ceux-ci afin de leur proposer des techniques qui leur permettront d'augmenter leur autonomie (déplacements, repas...).

Il aménage l'accès des personnes polyhandicapées à la communication non verbale.

### **La psychomotricité**

Les actions de psychomotricité sont basées sur la prise en charge des résidents, au niveau relationnel, sensoriel et moteur. Celles-ci se situent soit sur le plan individuel, soit en petits groupes (musique, perception sensori-motrice, ...).

#### Les actions individuelles

C'est en fonction de l'observation du résident et des bilans réguliers que se décide la prise en charge en psychomotricité, que ce soit de façon individuelle ou en groupe. Une collaboration étroite est donc indispensable entre les techniciens et les équipes éducatives.

#### Les actions de groupes

En fonction de la possibilité des groupes de travail sont mis en place. Il s'agit principalement d'ateliers sensori-moteurs, de relaxation, de groupes de communication verbale ou non verbale.

### **La psychologie**

Le travail du psychologue se trouve orienté dans trois directions principales: un travail sur les résidents proprement dit, un travail de soutien aux équipes, et une partie administrative relative aux bilans.

### **L'adjoint d'Economat**

Dans le cadre de ses fonctions, il est responsable de l'ensemble de la logistique de notre institution, sous l'autorité de l'Adjoint de Direction.

Il intervient donc sur les services de cuisine, d'aide-ménagère, de ménage, de lingerie et d'entretien.

Pour cela, il dispose de plusieurs outils.

Il est responsable du **suivi du tableau de bord budgétaire** de l'établissement. Dans le domaine des **achats**, c'est à lui de réaliser la rédaction des bons de commandes, selon les besoins de l'institution, et en fonction des sommes disponibles et le mettre à la signature de la direction de l'établissement.

Il est responsable de la **sécurité** des matériels, de **l'entretien** des véhicules et de **la maintenance** générale des biens.

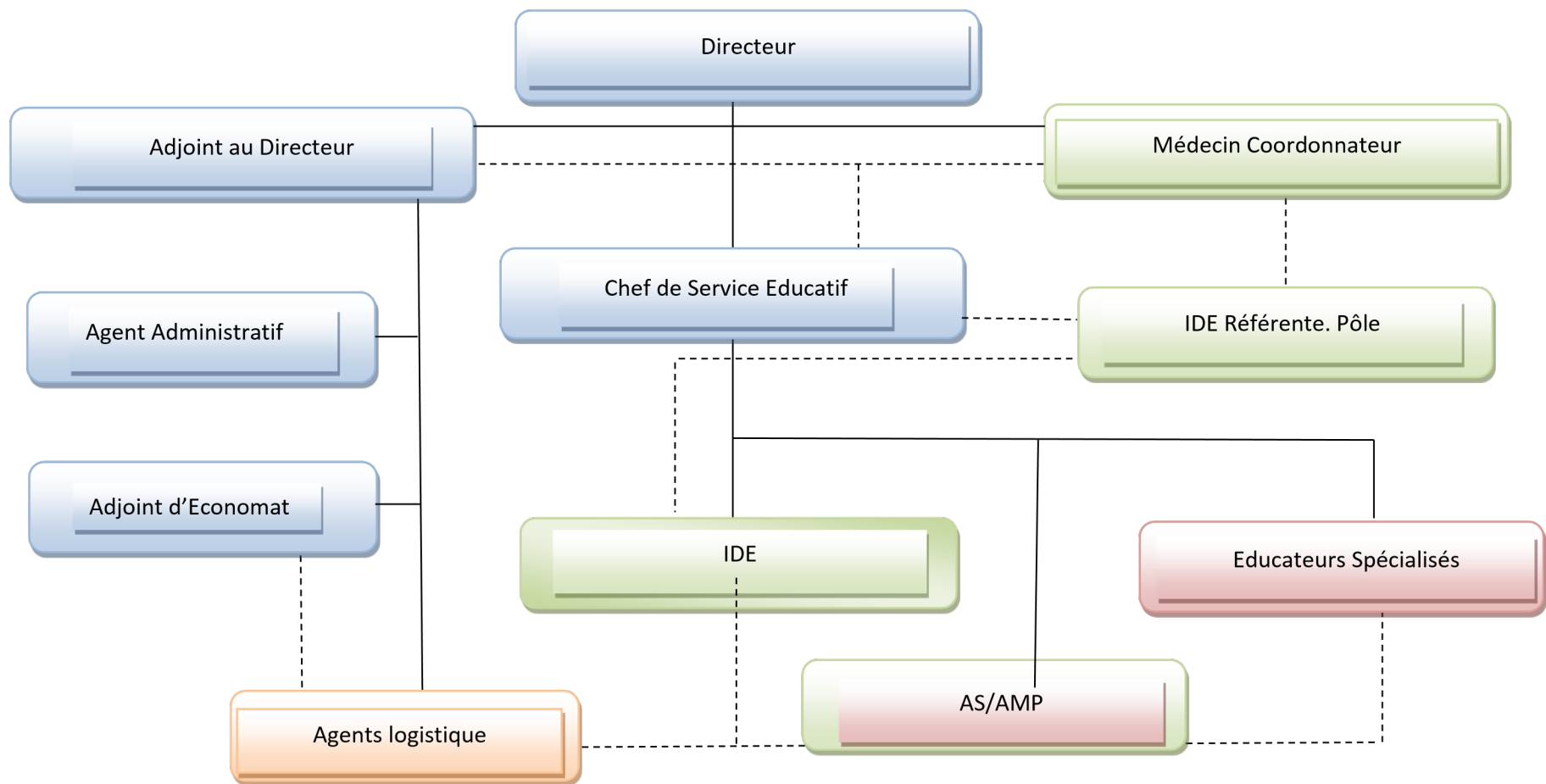
### **Le service « Entretien et Ménage »**

Les hommes d'entretien ont en charge l'entretien et la maintenance générale des biens et bâtiments du Centre ; électricité, peinture, entretien et réfection des sols avec des moyens plus mécanisés afin de nettoyer tous les couloirs et une partie des unités, en l'absence de résidents. Le nettoyage de la vaisselle en plonge fait partie de leurs attributions.

Selon la nature des travaux à effectuer, cette équipe est amenée à travailler de jour et de nuit en cas de besoins (travaux de peinture dans les couloirs de passage des résidents, rénovation de la peinture des chambres ...).

Par ailleurs, des personnels de ce service effectuent le nettoyage des chambres des résidents se sont des 'travailleurs de l'ESAT en mise à disposition et sous la responsabilité de l'adjoint économe





### Mobilité des salariés au sein du Pôle de services

En 2014, L'EBENE avec L'APAVE, a réalisé une étude sur les risques psycho-sociaux. Cette étude a débouché la même année sur des préconisations

Une d'entre elles était la suivante : « On peut aussi combattre l'usure professionnelle en instaurant un "roulement du personnel sur les différents établissements et services et sur les tâches à accomplir" ». **C'est pourquoi dès cette année, il avait été décidé de faciliter les mouvements internes de personnels entre les établissements et services en prenant en compte, dès que l'opportunité en était offerte, les souhaits des salariés.**

Le fonctionnement « cloisonné », des établissements et services à certes permis une prise en charge adaptée aux particularités des résidents, cependant il a été également facteur de « burn out » et d'usure professionnelle. Il a en outre l'inconvénient d'être peu efficient en cas d'absence d'un ou plusieurs membres de l'équipe. De plus l'accompagnement nécessaire lors des consultations extérieures laisse un encadrement minimum pour les résidents restants.

Afin d'améliorer la prise en charge, et aussi en s'appuyant sur les recommandations du groupe de travail national œuvrant sur les risques psychosociaux, dès 2018, l'organisation du travail (plannings) sera organisée au niveau de l'ensemble des établissements du Pôle.

Chaque salarié continuera à être affecté à son établissement de référence, cependant l'élaboration du planning devra répondre aux critères suivants :

- EHPAD Jean-Serge GERANTE : Avoir toujours 4 AMP/AS, 1 IDE, 2 AVS présents aux moments forts de la journée.
- MAS L'EBENE : Avoir toujours au moins 4 AMP/AS, 1 Educatrice, 1 IDE présents aux courts de ces moments forts.

Ce principe entraînera donc l'obligation faite à un salarié d'un regroupement d'unités d'aller porter soutien à une autre unité. Ceci afin que la prise en charge soit la plus homogène dans le temps.

Cette planification sera effectuée en coordination par le chef de service et l'IDE référente du Pôle de services

### 7.3) Gestion des moyens matériels et logistiques

La maison d'accueil spécialisée a depuis plusieurs années investies dans l'acquisition de divers matériels aidant à la manutention des personnes prises en charge. Ces acquisitions se feront dorénavant en concertation avec les membres du CHSCT récemment composé au sein de l'EBENE, car ces aides sont à la fois bénéfiques pour le résident mais également pour les salariés qui souffrent d'une usure physique.

L'étude nationale sur les risques psycho-sociaux réalisée en 2008 par L'OETH a mis en évidence que plus d'un tiers des personnels du secteur vie quotidienne (aides-soignants et aides

médicopsychologiques) et des infirmiers présente à partir d'un certain âge des "pathologies durables témoignant d'une usure induite par des conditions de travail physiquement difficiles."

L'étude souligne que certaines de ces personnes pourraient prétendre à la reconnaissance du statut de travailleur handicapé et bénéficier à ce titre d'un aménagement durable de leur situation de travail.

L'Etablissement s'engage donc à compléter son équipement de lève-malades, chariots douches hydrauliques, sangles de portage, drap de transfert entre 2016 et 2017 et cela en fonction des travaux menés en commun avec le CHSCT. Les nouveaux salariés, les stagiaires seront formés à l'utilisation de ces aides mécaniques dès leur arrivée.

#### 7.4) Dispositif de travail des équipes et des professionnels

##### A) Les Réunions :

##### Réunion de projet individuel

Pour chaque résident et ceci tous les 18 mois, une réunion de projet individuel est organisée. Cette réunion assurée par le chef de service éducatif rassemble les personnes suivantes : l'éducateur spécialisé référent éducatif du résident, l'AMP/AS référent de vie de la personne, un infirmier, un ergothérapeute, un kinésithérapeute, le psychologue et le médecin et si besoin le médecin psychiatre, le résident et/ le représentant légal.

Inscrit dans la loi du 2 janvier 2002, le projet individuel est un document personnalisé définissant l'accompagnement médical et socio-éducatif. Le projet personnalisé est pour chaque résident la traduction opérationnelle du projet d'établissement, il est un processus qui identifie les étapes et les moyens pour optimiser les ressources professionnelles et matérielles de l'établissement au profit de la personne accueillie. Il précise également les modalités d'évaluation de la situation de la personne. Le projet personnalisé est donc une vue de la dynamique institutionnelle centrée sur le résident.

Viser la satisfaction des besoins et des attentes de la personne accueillie procède d'une mobilisation de l'équipe pluri-professionnelle autour du sens et de la cohérence des modalités d'accompagnement. (Analyse des pratiques, démarches d'évaluation, écrits professionnels, réunions de projet, de bilan intermédiaire...)

Le référent de l'accompagnement de la personne est chargé de veiller à la dynamique du projet personnalisé dans le cadre d'une délégation déterminée en réunion d'équipe. Il rédige la préparation de réunion du projet, il prépare les bilans semestriels, il est l'interlocuteur privilégié, mais pas exclusif avec la personne accueillie, la famille, les partenaires. Il participe à l'accompagnement au quotidien de la personne, au même titre que les autres membres de l'équipe.

### Réunion de coordination :

Tous les lundi matin de 9H00 à 10h30, une réunion de coordination est organisée. Elle associe :

- ⇒ Le directeur
- ⇒ Le directeur adjoint
- ⇒ Le chef de service de la MAS
- ⇒ Le Chef de service du Jardin d'EBENE
- ⇒ L'IDE référente de l'EHPAD
- ⇒ La Coordinatrice de l'accueil de Jour Autisme
- ⇒ La Coordinatrice de Vie Sociale et d'Animation
- ⇒ Le Responsable logistique

L'objet de cette réunion est de faire un rapide point sur les problématiques individuelles ou les actions de la semaine. Les actions à mettre en œuvre en établissement ou à l'échelle du Pôle ou les pistes de travail y sont initiées afin qu'elles soient coordonnées et ainsi éviter les dysfonctionnements

### Réunion de staff :

Un organe d'analyse et de régulation du fonctionnement est nécessaire pour permettre à l'établissement de remplir sa mission malgré la multiplicité des intervenants.

C'est la fonction d'une réunion de staff hebdomadaire associant :

- ⇒ Chef de service éducatif
- ⇒ IDE
- ⇒ IDE Référente (si nécessaire)
- ⇒ Personnel de l'établissement
- ⇒ Et tel ou tel intervenant ponctuellement (médecin, kinésithérapeute, ergothérapeute, psychologue, directeur...)

Au cours de cette réunion, seront évoqués les situations de chaque résident et le fonctionnement de l'unité, pour échanger les informations, répondre aux questions, problèmes et difficultés éventuels et aboutir à chaque fois à une ligne de conduite qui s'inscrira dans le projet individuel, chaque participant de cette réunion ayant à charge d'en répercuter les conclusions au personnel. Cette réunion permet de faire évoluer les pratiques de l'établissement.

Ceci permettant une attitude cohérente de l'ensemble de l'équipe.

Ces réunions font l'objet d'un compte-rendu diffusable à l'ensemble de l'établissement

### Réunion des éducateurs :

Mensuellement, les Educateurs de la Maison d'Accueil se réunissent avec le chef de service éducatif.

Cette réunion permet de planifier les actions éducatives, culturelles communes aux différentes unités de vie. C'est aussi un lieu d'échange sur certaines problématiques de prise en charge.

### Réunion d'échange de pratiques- groupe de paroles :

Environ une fois toutes les 6 semaines, le psychiatre de l'établissement anime une réunion de groupe de paroles. Cette réunion se fait hors cadre de hiérarchie et permet aux participants de s'exprimer librement sur divers points.

### Les temps de Transmissions :

Des temps de transmissions infirmières sont observés avec l'ensemble des équipes de soins présentes, le matin, au milieu de journée et avant la nuit. La transmission constitue une obligation pour le personnel présent.

#### Objectifs des transmissions

- Assurer la qualité des soins auprès de la personne soignée prise en charge
- Alerter sur l'évolution physique et/ou psychique d'un résident
- Faire le bilan de ce qui a été fait et le bilan de ce qui reste à faire et à prévoir.
- Contrôler le travail de l'équipe.
- Etablir une traçabilité des soins.
- Sert de preuve écrite sur le plan législatif.
- Donner une image de l'évolution du résident.

#### Que transmet-on ?

- Identification des pathologies et des symptômes.
- Identification des problèmes de santé et les symptômes en lien à la réaction du malade à sa pathologie.
- Objectifs de soins.
- Acte relevant de la prescription médicale, de la collaboration et du rôle propre.
- Evaluation par rapport à l'évolution de la pathologie.
- Evaluation par rapport aux réactions du malade et de sa famille.
- Le ressenti du patient lors des soins.
- L'état physique et psychique du moment.

## *B) Les groupes de travail*

Afin de travailler sur une problématique précise, l'établissement organisera des groupes de travail ponctuels ou ayant vocation à perdurer. Les principaux groupes de travail qui perdureront sont les suivants :

### Groupe de travail « Hygiène » :

Tous les deux mois, le groupe hygiène se réunit afin de faire un point sur l'hygiène. Au cours de ces réunions les protocoles sont revus, des plans d'actions, de formation y sont initiés afin d'adapter, d'améliorer les conditions d'hygiène. Ce groupe de travail est constitué :

- De L'IDE Référente du Pôle, également infirmière hygiéniste.
- De l'IDE de la MAS
- De 3 AMP ou aide-soignant
- De deux membres du personnel de l'EHPAD Jean-serge GERANTE (référents hygiène)
- De deux membres du service logistique.

### Groupe de travail « Accompagnement fin de vie »

Ayant comme cadre le décret N°2006-12 du 6 février 2006, décret d'application de la loi N°2005-370 du 22 avril 2005 relative au droit des malades et à la fin de vie, la Maison d'Accueil Spécialisée a élargi ses propositions d'accompagnement « jusqu'au bout » de la personne.

Les soins palliatifs sont prodigués en phase finale de la vie d'une personne ; ils font l'objet de protocoles très encadrés par le législateur. L'établissement se donne la possibilité d'avoir recours à des équipes extérieures, à la compétence reconnue (HAD Guyane). Cette option, outre la compétence attendue, vise à la déculpabilisation des équipes d'accompagnement et au soulagement d'une part de la charge de travail dans ces moments particuliers.

Ce n'est en aucun cas un abandon, c'est un partage de savoir-faire qui nous permet au-delà de la technicité des gestes à accomplir, de nous concentrer sur l'accompagnement humain de la personne. Pour différencier la nature de la prise en charge, nous employons le terme de soins attentifs. Un groupe de travail animé par le psychologue, ainsi que d'une personne par unité de vie tente d'améliorer cette prise en charge.

## *C) Les temps forts de la journée*

Créer un tableau des temps forts de la journée ne revient pas pour nous à faire l'ébauche d'un planning des tâches. Cet outil est destiné à « rythmer » une journée en permettant à nos résidents de se situer dans un cadre spatio-temporel « ritualisé » concourant à le rassurer et lui donner des repères.



Période	Activité	Personnel concerné
7h00-7h15	Transmission	AMP/IDE/ES/AS
7h15- 9h30	Réveil -Nursing- Douches - Toilettes- tournée IDE-soins	AMP/AS/IDE
8h00-9h30	Petit Déjeuner -Médicaments	Educ Spe°/AMP/AS/ IDE
9h30-10h00	Petite toilette-changes / Ecrits dossiers Résidents	AMP/AS/ES
10h00-11h30	Activités socio-éducatives diverses- hydratation Snoezelen- Prise en Charge particulières	AMP/AS/EducSpé°/Psychomotricienne/Ergothérapeute /orthophoniste/Kinésithérapeute
11h30-12h00	Détente- Changes-hydratation	AMP/AS
12h00-13h30	Repas- Médicaments-	AMP/AS/Educ Spé/IDE/ Psychomotricienne/Ergothérapeute/orthophoniste
13h30-15h30	retour en chambres- Toilettes changes-repos/ rangement chambre	AMP/AS/Educ Spé
13h50-14h15	Transmission	IDE/AS/ES/AMP/Psychomotricien/Ergothérapeute/ Orthophoniste/CDSE
15h30-16h00	Toilettes-changes- détente- hydratation	AMP/AS
16h00-16h45	Gouter	AMP/AS/ES
16h30-17h30	Activités socio-éducatives diverses-	AMP/AS/Educ Spé°/psychomotricienne
17h30-18h30	Détente -hydratation changes/Médicaments	AMP/AS/IDE
18h30-19h30	repas	AMP/AS
19h30-20h30	Montée en chambre, change, préparation pour la nuit	AMP/AS
20-h30-21h30	Ronde dans les étages avant le départ du personnel du soir	AMP/AS
21h20-21h30	Transmission	AMP/AS

Bien évidemment, à l'intérieur de ces « temps forts », les tâches et activités peuvent varier d'un jour à l'autre en fonction de contraintes organisationnelles, calendaires et/ou des besoins du résident.

#### *D) Le dossier du résident*

Le dossier du résident sous sa forme papier se décompose en fait en 5 parties :

👉 Le dossier administratif

- Ce dossier reprend toutes les pièces administratives nécessaires à la prise en charge
- ↳ Le dossier médical
  - Ce dossier accessible seulement par les médecins reprend l’histoire médicale du résident.
  - Un volet concernant le dossier du psychologue y est inséré
- ↳ Le dossier de vie
  - Ce dossier reprend les faits marquants du résident, il permet d’étayer la construction et le suivi de projet individualisé dans sa partie socio-éducative.
- ↳ Le dossier de santé
  - Ce dossier reprend les données de soins et de nursing, le suivi des différentes constantes
- ↳ Le dossier de soins infirmiers
  - Ce dossier reprend toutes les actions effectuées par le service infirmier.

### *E) Les outils de saisie de l’information*

Un dossier informatisé du résident va être mis en place en 2016. Cet outil permet à chaque corps de métier d’accéder aux données qui lui sont nécessaires.

Cet outil qui a fait l’objet d’une déclaration à la CNIL<sup>6</sup>, permet une gestion rationnelle et efficace des actions effectuées pour et avec le résident. Il permet entre autre une mise à jour constante des différentes fiches de renseignements nécessaires à la prise en charge des résidents tant à l’interne qu’à l’externe. Il est également un outil de traçabilité des actions entreprises pour le résident ceci quelque soit l’intervenant.

## 8) Droits des usagers

### 8.1 La garantie des droits des usagers

#### *A) Conseil de Vie Sociale*

Le conseil de vie sociale, est une instance dont l’existence est requise au sein de l’établissement par la loi du 2 janvier 2002. C’est une instance de concertation dont l’une des particularités est qu’elle rassemble trois fois par an les parties intéressées, à différents titre, au sort des personnes en situation de handicap, y compris celles-ci bien évidemment.

Actuellement deux résidents représentent les résidents des établissements d’adultes. Une difficulté se fait jour au sein du collège des représentant des familles ; en effet les parents, le plus souvent âgés et/ou éloignés géographiquement hésitent à poser leur candidature.

---

<sup>6</sup> Commission Nationale de l’Informatique et des Libertés

Ceci étant, le rôle du Conseil de Vie Sociale est bien tenu puisqu'il assure largement la parole aux usagers (notamment par l'intermédiaire du président, lui-même parent d'une personne accueillie) sur tout ce qui concerne le fonctionnement de l'établissement, tant dans les choix d'activités de loisirs, collectives ou individuelles, dans l'emploi du temps de chacun

La participation du résident est systématiquement recherchée. Soit par l'expression de son accord, soit par l'observation des réactions à une mise en œuvre particulière d'une situation, pour ceux des résidents qui ne peuvent expressément exprimer leur assentiment.

#### *B) Réunion des résidents*

Une fois par mois les éducateurs animent une réunion avec les résidents afin de faire remonter leurs besoins sur le fonctionnement du quotidien mais aussi sur les événements qui rythment la vie de l'établissement.

#### *C) Commission restauration*

Il est un moment particulièrement important de notre rythme de vie et de la satisfaction d'un de nos besoins fondamentaux celui de la restauration. L'établissement a recours à un prestataire de service avec lequel les échanges sont quotidiens ; néanmoins il nous a semblé important de réunir quatre fois par an une Commission Restauration, instance de régulation, d'émission de critiques positives ou négatives, de projets communs. Chaque service est représenté par un salarié, deux résidents renforcent la représentation des personnes accueillies.

#### *D) Accessibilité*

L'accessibilité est, à la faveur de la loi de février 2005, un objectif capital à atteindre pour permettre l'intégration des personnes en situation de handicap. Elle est ainsi devenue un droit fondamental. A notre façon, nous tentons d'y répondre en accompagnant les personnes à l'extérieur des établissements, pour des courses en ville, pour des démarches administratives, pour des promenades, des repas au restaurant, des spectacles culturels ou sportifs, des participations à des manifestations d'envergure (festival de la bande dessinée d'Angoulême).

Cependant, nous ne pouvons concevoir ce concept d'accessibilité sans nous rendre nous-même accessibles, à qui veut nous rendre visite, nous connaître par notre site WEB, ou participer à la journée Portes Ouvertes. Il va sans dire que les relations avec « l'extérieur » sont pluri quotidiennes, quel qu'en soit l'objet.

Aussi, nous avons réalisé en 2015 l'agenda d'accessibilité Programmé de l'établissement qui définit un plan d'action étalé sur les trois prochaines années.

### 8.2) Les différentes instances représentatives du personnel

#### *A) Réunion des Délégués du personnel*

Mensuellement les délégués du personnel sont réunis afin que des réponses soient apportées à leurs questions écrites. Cette réunion fait l'objet d'un compte rendu écrit et affiché.

### *B) Réunion du Comité d'Etablissement*

Tous les deux mois les salariés élus au comité d'établissement sont conviés à une réunion dont l'ordre du jour est élaboré au préalable entre la direction générale et le secrétaire du comité d'établissement.

### *C) Réunion du C.H.S.C.T.<sup>7</sup>*

Tous les trimestres les salariés élus au CHSCT, ainsi que l'inspecteur du travail, le médecin du travail et un médecin de la Caisse régionale d'Assurance Maladie sont conviés à une réunion de travail. L'ordre du jour est préparé au préalable par la direction générale et le secrétaire du CHSCT.

## **9) Démarche d'amélioration constante de la qualité - Bienveillance**

Dans un souci de pertinence et d'efficacité dans le projet d'établissement, dans la prise en charge des résidents et dans un souci d'apporter des réponses toujours plus adaptées à l'accueil des usagers et de leur famille, l'équipe est engagée dans une démarche régulière d'évaluation et d'amélioration de la qualité.

### **1) Les outils**

#### *L'auto évaluation. L'outil AGEVAL*

Il existe différents outils, méthodes et procédures :

- ✗ Le document individuel de prise en charge ou le contrat de séjour avec tous les indicateurs d'élaboration et de suivi du projet du résident
- ✗ Les grilles d'observations comportementales et de l'évolution du résident dans sa globalité
- ✗ Les cahiers de transmissions vie quotidienne et éducatif
- ✗ Les enquêtes de satisfaction
- ✗ Les fiches de poste
- ✗ Les entretiens
- ✗ Les conventions
- ✗ Le livret d'accueil
- ✗ Le règlement de fonctionnement
- ✗ Le règlement intérieur
- ✗ Les différentes procédures
- ✗ La formation continue : compte tenu de l'évolution des orientations de travail de la maison d'accueil, une politique de formation continue est mise en place pour adapter les compétences professionnelles aux nouvelles orientations

---

7 Comité d'Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail

Par ailleurs, L'acquisition par le Pôle, du logiciel AGEVAL, permet dans tous les domaines d'activité, au travers de deux audits internes annuels, d'élaborer, de tracer de suivre et d'évaluer les programmes d'amélioration qualitative de notre activité.

### *Un Choix de Méthode : « L'HUMANITUDE »*

Cette méthode d'accompagnement, est une ligne de conduite que se fixe l'établissement et dans laquelle s'engage le personnel pour un accompagnement personnalisé. Cette méthode de travail constitue pour nous, à la fois un choix éthique et technique.

Ethique tout d'abord, parce qu'elle correspond pleinement à la vision que nous avons adoptée de l'accompagnement des personnes âgées.

Technique ensuite, parce qu'elle nécessite une méthodologie et un savoir-faire acquis par la formation et la constante remise à niveau.

#### *↯ Qu'est-ce que l'humanité ?*

**Yves Gineste** et sa compagne, **Rosette Marescotti**, ont créé une « Philosophie de soin », basée sur les concepts de Bienveillance, de Règles de l'Art dans le soin, regroupant un ensemble de théories et pratiques originales pour:

- Rapprocher le soignant et le soigné dans leur humanité.
- Améliorer les soins, car un soignant est un professionnel qui prend soin d'une personne qui a des problèmes de santé, ou qui se préoccupe de sa santé, dans le but de l'aider à l'améliorer, ou la conserver.
- Accompagner ainsi les personnes âgées dans la tendresse et le respect de l'autonomie, « debout, jusqu'à la fin ».

Cette méthode de soin repose sur un changement global de comportement des soignants.

L'équipe pluridisciplinaire s'inscrit dans une démarche bien traitante qui s'appuie sur quatre piliers :

#### 1) Le regard

Il est convenu de fixer des yeux une personne qui nous parle : cela indique l'intérêt qu'on lui porte et l'encouragement à poursuivre. Selon les circonstances,



un regard soutenu traduit l'agressivité, l'amour, l'attirance ou l'intérêt; un regard fuyant est souvent indice de culpabilité ou crainte.

## 2) La parole

Accepter la personne âgée et/ou en situation de handicap, c'est s'abstenir de porter un jugement de valeur sur son état (mimiques et gestes de désapprobation) ; c'est écouter pour comprendre le message qu'elle veut transmettre ; c'est lui prouver que nous accueillons son vécu, son senti, avec respect, sympathie et compréhension. Les mots peuvent exprimer un message mais le ton transmettre le contraire. Si la voix n'est pas sincère, la personne âgée mettra en doute la crédibilité du message.

## 3) Le toucher

Il s'agit de transformer le « toucher utilitaire » en « toucher tendresse ». Guérir est le but de l'acte de soigner : entrer en relation, être face à l'autre, se centrer sur lui à partir de ce qu'il amène, tout en étant conscient de nos propres ressentis en interactions avec lui. Se centrer sur la personne, c'est s'intéresser à son vécu, à la façon dont cette personne vit son problème ou difficulté.

## 4) La verticalité

L'aide à la marche chez la personne âgée et/ou en situation de handicap ne vise pas que la recherche de l'autonomie de déplacement. C'est un soin préventif et curatif. Même pour des patients autonomes, elle reste parfois un soin de santé, sous la forme d'aide manuelle à la marche sur des parcours variés (escaliers, gravillons, parcours de santé...). En ce sens, cette aide n'est pas l'affaire de spécialistes, mais concerne tout le personnel de l'établissement d'accueil et les familles.

### *Le respect de la règle du secret professionnel et la discrétion professionnelle*

Tout salarié travaillant à la Maison d'Accueil est tenu de ne pas divulguer en dehors de l'établissement, les informations dont il aurait connaissance dans l'exercice de son activité professionnelle, concernant la vie personnelle et la situation familiale de la personne accueillie.

### *Lutte contre la maltraitance*

En cas de maltraitance constatée à l'interne comme à l'externe, il existe une obligation pénale de transmission des informations au supérieur hiérarchique. Celui-ci en réfère aux autorités compétentes.

En 2011, la Maison d'Accueil a signé une convention de signalement des événements indésirables ; cette convention établit le protocole de signalement.

A l'initiative de l'Association et dans le cadre de la démarche qualité, une formation sur la bientraitance institutionnelle est apportée au référent qualité de la Maison d'Accueil Spécialisée.

De plus, dans un souci de sensibilisation constante du personnel à la notion de bientraitance, la direction de la Maison d'accueil propose et met à disposition:

- ✘ De la documentation,
- ✘ Des thèmes spécifiques de formation.

L'établissement s'inscrit dans le cadre des dispositions du Code pénal qui obligent quiconque a connaissance d'actes de maltraitance à saisir les autorités administratives ou judiciaires. Le professionnel qui ne signale pas de tels actes peut faire l'objet de poursuites pénales pour non assistance à personne en danger. A l'inverse, s'il témoigne, il bénéficie d'une législation protectrice

**oooOooo**