# Association Familiale des Handicapés Physiques (AFHP)

# MAISON D'ACCUEIL SPÉCIALISÉE LE VILLA JOIE

120, Chemin de la Couvo 01250 Saint Just

# PROJET D'ÉTABLISSEMENT

2015 - 2019

Approbation de l'AFHP en Conseil d'Administration du 24 octobre 2015

Actualisation du Projet d'Établissement de juin 2001, d'octobre 2004 et d'octobre 2009



# **S**OMMAIRE

1. Introduction au Projet d'Établissement	4
1.1. FINALITÉ DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT	
1.2. MÉTHODOLOGIE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT	5
1.3. BILAN DES OBJECTIFS DÉFINIS AU PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2009	5
1.3.1. ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES VIEILLISSANTES	
1.3.2. ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES PRÉSENTANT DES TROUBLES DU COMPORTEME	
1.3.3. RÉPONDRE AUX BESOINS DU DÉPARTEMENT DE L'AIN ET DE LA RÉGION RHÔNE-ALPE	
2. BILAN DE L'EXISTANT	7
2.1. PRÉSENTATION GÉNÉRALE DE L'ÉTABLISSEMENT	7
2.1.1. Type et Forme de Gestion	7
2.1.2. HISTORIQUE	
2.1.3. LES MISSIONS DE LA MAISON D'ACCUEIL SPÉCIALISÉE LE VILLA JOIE	
2.1.4. LES RÉFÉRENCES LÉGALES ET ÉTHIQUES	
2.1.5. LA POPULATION ACCUEILLIE	
2.2. ENVIRONNEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT	14
2.2.1. ENVIRONNEMENT GÉNÉRAL	
2.2.3. PARTENARIATS	
2.3. ÉQUIPE PROFESSIONNELLE	
2.3.1. LES MOYENS HUMAINS	16
2.3.2. LES MOYENS ORGANISATIONNELS	
2.4. LES MOYENS MATÉRIELS.	
2.4.1. LE BÂTI, LES INSTALLATIONS TECHNIQUES, LES LOCAUX	
2.4.2. LES MATÉRIELS & DISPOSITIFS MÉDICAUX	
2.4.3. LES VÉHICULES	
2.5. LES PRESTATIONS DE SERVICE RENDUES AU RÉSIDENT	20
2.5.1. LES PRESTATIONS D'ACCUEIL	
2.5.2. LES PRESTATIONS HÔTELIÈRES	
2.5.3. LES PRESTATIONS LIÉES A L'AIDE À LA VIE QUOTIDIENNE	
2.5.4. LES PRESTATIONS SOIGNANTES ET THÉRAPEUTIQUES	
2.5.5. LES PRESTATIONS DE VIE SOCIALE ET D'ANIMATION	
2.5.6. L'ÉLABORATION DES PROJETS D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE (PAP)	
3. ANALYSE DES BESOINS	
3.1. LES BESOINS DÉFINIS PAR LE SCHÉMA DÉPARTEMENTAL D'ORGANISATION	
MÉDICOSOCIALE	25
3.2. LA PRISE EN COMPTE DES RÉSULTATS DES ÉVALUATIONS INTERNES DE	
L'ÉTABLISSEMENT	27
3.2.1. Première Évaluation Interne (Juin 2009)	27
3.2.2. DEUXIÈME ÉVALUATION INTERNE (DÉCEMBRE 2014)	
3.3. L'ÉVALUATION EXTERNE DE 2014	
3.4. LA PRISE EN COMPTE DES RECOMMANDATIONS DE L'ANESM PAR LE GROU	
DE TRAVAIL « PROJET D'ÉTABLISSEMENT »	29
4. Projet Stratégique	31
4.1. VALEURS FONDAMENTALES ET PRINCIPES D'ACTION	31
4.2. PROJET QUALITÉ	32
4.2.1. DÉFINITION ET FINALITÉ DU PROJET QUALITÉ	

4.2.2. LES DROITS ET DEVOIRS DES PERSONNES ACCUEILLIES	32
4.2.3. LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE	
4.2.4. SÉCURITÉ DES BIENS ET DES PERSONNES	
4.3. PROJET SOCIOÉDUCATIF - PROJET PERSONNALISÉ	
4.3.1. FINALITÉ DU PROJET SOCIOÉDUCATIF ET DU PROJET PERSONNALISÉ	34
4.3.2. RECONNAITRE LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE DES RÉSIDENTS	35
4.4. PROJET DE SOINS	35
4.4.1. DÉFINITION ET FINALITÉ DU PROJET DE SOINS	
4.4.2. ORGANISATION ET COORDINATION DES SOINS	36
4.4.3. PRISE EN CHARGE DES URGENCES INTERNES	36
4.4.4. LUTTE CONTRE LES ESCARRES	36
4.4.5. LUTTE CONTRE LA DOULEUR	36
4.4.6. LUTTE CONTRE LES TROUBLES NUTRITIONNELS ET LA DÉSHYDRATATION - AJUSTEM	ENT
DE L'ACCOMPAGNEMENT AUX REPAS (ALIMENTATION ET NUTRITION)	37
4.4.7. ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES EN FIN DE VIE	_
4.4.8. Prévention et Gestion du Risque Infectieux	
4.4.9. CONCEVOIR UN NOUVEAU PROJET DE SOINS AU VILLA JOIE	38
4.5. PROJET SOCIAL- GESTION DES RESSOURCES HUMAINES	38
4.5.1. DÉFINITION ET FINALITÉ DU PROJET SOCIAL ET DE LA GPEC	38
4.5.2. GESTION PRÉVISIONNELLE DES EFFECTIFS DU PERSONNEL	
4.5.3. FORMATIONS DIPLÔMANTES ET VALORISATION DES ACQUIS PROFESSIONNELS	41
4.5.4. AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL ET PRÉVENTION DES RISQUES	
Professionnels	
4.6. ORIENTATIONS PRIORITAIRES DU PROJET STRATÉGIQUE SUR LES 5 ANS À	<b>L</b>
VENIR	43
4.6.1. MEILLEURE PRISE EN COMPTE DE LA PAROLE DU RÉSIDENT NON DEMANDEUR	43
4.6.2. ACCOMPAGNEMENT DES JEUNES RÉSIDENTS EN PROVENANCE D'ÉTABLISSEMENT PO	OUR
ENFANTS DONT L'INTÉGRATION SE RÉVÈLE PROBLÉMATIQUE AU VILLA JOIE	45
4.6.3. RÉNOVATION DU BÂTI ET RÉAMÉNAGEMENT DES ESPACES	46
4.6.4. FAIRE DU VILLA JOIE UN « LIEU DE VIE DANS LEQUEL ON SOIGNE » PLUTÔT QU'UN «	
DE SOINS DANS LEQUEL ON VIT »	48
5 ANNEYES	40

# 1. Introduction au Projet d'Établissement

# 1.1. FINALITÉ DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

La loi 2002-2 du 2 janvier 2002 impose aux Établissements médicosociaux d'élaborer un Projet d'Établissement et de le réactualiser tous les 5 ans.

L'article L.311-8 du Code de l'action sociale et des familles dispose ainsi que : « pour chaque établissement médicosocial, il est élaboré un Projet d'Établissement, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement.[...] Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du Conseil de la Vie Sociale (CVS) »

L'Anesm¹ a également publié en 2010 une recommandation de bonnes pratiques portant sur l'Élaboration, la rédaction et l'animation du Projet d'Établissement ou de service. Outre la définition du Projet et de ses contenus, la recommandation met en avant le caractère participatif de la démarche, qu'il s'agisse des professionnels, des personnes accueillies ou des gestionnaires.

L'élaboration du Projet d'Établissement doit ainsi procéder tout à la fois d'une démarche ouverte, méthodologique, analytique mais aussi stratégique pour aboutir à un document pertinent et de référence qui engagera l'Établissement sur les 5 années à venir.

C'est ce à quoi LE VILLA JOIE s'est employé en s'appuyant sur :

# • sa démarche qualité :

Le Projet d'Établissement a pour objectif d'améliorer la qualité des prestations sociales et médicosociales et pour attester de cette qualité, Le VILLA JOIE s'est appuyé, entre autre :

- o sur ses Évaluations Internes de 2009 et 2014,
- o sur son Évaluation Externe réalisée en 2014.

#### • une démarche participative :

LE VILLA JOIE a mobilisé un maximum d'acteurs de l'Établissement : association gestionnaire, direction, médecins, cadres, résidents et familles, personnel ;

Le processus a permis une perception et une appropriation concrètes par chaque membre du personnel de l'Établissement.

## • une vision prospective et stratégique :

Le présent Projet d'Établissement repose sur une réflexion prospective qui s'est attachée à analyser :

- o les évolutions futures de l'environnement de l'Établissement,
- o les changements internes qui pourraient survenir à moyen ou long terme.

Cette étude prospective permet ainsi d'identifier des évolutions probables que l'Établissement devra prendre en compte et auxquelles il lui faudra s'adapter, en s'y préparant dès que possible, en termes de moyens humains et techniques.

Au final, le Projet d'Établissement de la MAISON D'ACCUEIL SPÉCIALISÉE LE VILLA JOIE constitue une démarche qui vise à mobiliser ses ressources dans un sens partagé et connu de tous.

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> ANESM : Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médicosociaux





# 1.2. MÉTHODOLOGIE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le Projet d'Établissement a été rédigé par le directeur, avec la participation des médecins, des chefs de service, et grâce au travail du Comité de Pilotage de la Démarche Qualité d'avril 2014 à janvier 2015.

Le concept même de Projet d'Établissement, tel que défini par l'Anesm dans sa recommandation de mai 2010, pouvait être appréhendé de façons radicalement différentes :

- le Projet d'Établissement en tant que repère pour la pratique, en tant qu'énoncé du cadre de référence pour l'ensemble des professionnels ;
- le Projet d'Établissement traduisant des buts à atteindre par l'Établissement.

Le Groupe de Pilotage s'est donc demandé, en amont, si le Projet d'Établissement devait décrire l'existant ou bien énoncer les évolutions à viser. Une manière de résoudre ce questionnement sur la vocation du Projet (descriptif ou projectif) a été justement de situer le Projet dans cette double dynamique, à savoir :

### témoigner simultanément du présent et de l'avenir.

Ceci a été possible en mettant à plat et en décrivant le présent (la mission, le contenu des prestations, l'organisation, les modes d'intervention, etc...), qui semble toujours pertinent aujourd'hui, puis en introduisant au niveau des différents chapitres les perspectives d'évolution souhaitables issues du travail d'analyse de la situation du VILLA JOIE.

Le Projet d'Établissement a ensuite été soumis à l'avis du Conseil de la Vie Sociale en septembre 2015 après que ce dernier ait été sollicité durant l'année 2014<sup>2</sup> et aux Instances Représentatives du Personnel en septembre 2015. Enfin, le Projet d'Établissement a été approuvé par le Conseil d'Administration de l'association gestionnaire AFHP dans sa séance du 24 octobre 2015<sup>3</sup>.

# 1.3. BILAN DES OBJECTIFS DÉFINIS AU PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2009

# 1.3.1. ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES VIEILLISSANTES

#### Extraits du Projet d'Établissement 2009-2013 :

Compte tenu que Le VILLA JOIE est ouvert depuis 23 ans, la population accueillie a vieilli.

Dans 5 ans, 14 personnes accueillies en séjour permanent auront plus de 60 ans, et la majorité se situera entre 50 et 60 ans. Leur accompagnement nécessite une adaptation progressive de la part de l'Établissement et de son personnel.

Les besoins en prestation médicale et paramédicale seront sans doute en progression.

A contrario, les besoins en prestations socioéducatives seront-elles moins nécessaires ? [...]

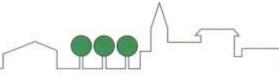
Les résidents ayant atteint 60 ans souhaitent pour la plupart rester au VILLA JOIE, et n'envisagent pas du tout de rejoindre un Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes. [...]

La moyenne d'âge des résidents accueillis au VILLA JOIE était de 51 ans au 31 décembre 2014 contre 53 ans au 31 décembre 2008. Le plus jeune des résidents a actuellement 24 ans, le plus âgé, 75 ans.

La moyenne d'âge constatée en 2008 semble donc s'atténuer, même si LE VILLA JOIE doit rester vigilant sur sa pyramide des âges.

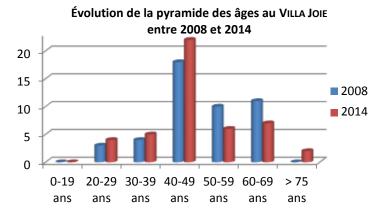
- du 11/9/2014,
- et du 12/11/2014.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Voir compte-rendu du Conseil d'Administration du 24/10/2015



5

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Procès-verbal de réunion du CVS



Pour abaisser sa moyenne d'âge, l'Établissement continue de ne pas accueillir de nouvelles personnes qui auraient atteint l'âge de 60 ans avant d'être admises en séjour permanent et propose des séjours temporaires à de jeunes personnes accueillies en établissements pour adolescents ou jeunes adultes.

La difficulté maintenant rencontrée n'est donc pas tant due au vieillissement de la population, mais plutôt à l'allongement de l'écart d'âge entre les résidents accueillis. L'un des objectifs retenu par le Comité de pilotage chargé de travailler sur ce nouveau Projet d'Établissement vise d'ailleurs les jeunes résidents et les moyens humains et matériels que LE VILLA JOIE devra mettre en œuvre pour mieux les accueillir (voir point 4.6.2. page 45) tout en continuant d'offrir un accompagnement adapté et sécurisé aux résidents les plus âgés.

# 1.3.2. ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES PRÉSENTANT DES TROUBLES DU COMPORTEMENT

#### Extraits du Projet d'Établissement 2009-2013 :

Même si LE VILLA JOIE est spécialisé dans le handicap moteur, il faut bien reconnaître que les troubles associés, et notamment intellectuels apparaissent de plus en plus comme une réalité. [...]

De nouvelles personnes sont accueillies au VILLA JOIE présentant des troubles importants du comportement dus à leur maladie évolutive (Maladie de Huntington ou Sclérose en plaques) : cris, agitation, agressivité..., auxquels le personnel actuellement présent, ne sait répondre que partiellement. [...]

En l'état actuel des réflexions du personnel, des chefs de service et des médecins, il n'est pas envisagé de regrouper les résidents présentant des troubles du comportement sur l'unité de vie « le Hameau » comprenant 12 studios, pour éviter d'isoler ces personnes de la vie de l'Établissement.

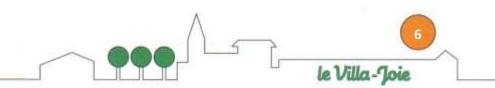
Cette solution permettrait néanmoins d'organiser des activités et rythme de vie, comparable à une unité de vie « Alzheimer » dans les Maisons de retraite (EHPAD). [...]

Plusieurs dispositions ont été prises sur les dernières années ; citons entre autres :

- l'augmentation du temps de psychologue salarié qui est passé de 0.33 ETP en 2009 à 0.50 ETP aujourd'hui ;
- la mise en place au VILLA JOIE de formations sur la maladie de Huntington: en 2013 et 2014, 3 sessions de cette formation ont été dispensées en intra permettant à 36 salariés du VILLA JOIE d'y participer.

Par ailleurs, la Commission d'Admission reste vigilante lorsqu'elle se prononce sur l'admissibilité d'un nouveau résident et veille à respecter l'équilibre que l'Établissement s'est fixé entre handicap physique stabilisé et handicap moteur découlant de maladies évolutives.

D'autre part, le psychologue extérieur chargé d'animer les Groupes d'Analyse de la Pratique Professionnelle (GAPP) a intégré cette problématique dans ses interventions et veille à ce qu'elle reste prégnante lors de ces temps institutionnels.



# 1.3.3. RÉPONDRE AUX BESOINS DU DÉPARTEMENT DE L'AIN ET DE LA RÉGION RHÔNE-ALPES

#### Extraits du Projet d'Établissement 2009-2013 :

La liste d'attente du LE VILLA JOIE compte en septembre 2009, 10 personnes originaires du département de l'Ain, et 8 personnes depuis janvier 2009 ont reçu une notification d'orientation vers notre Établissement de la part de la MDPH 01.

Plusieurs personnes originaires des départements voisins, notamment le Rhône, sont demandeurs, mais sans espoir de concrétiser actuellement leur choix. [...]

LE VILLA JOIE doit veiller, dans les prochaines années, à accueillir des personnes jeunes, afin de maintenir un équilibre de la pyramide des âges des résidents, et d'éviter de facto, de devenir un Établissement réservé aux personnes handicapées vieillissantes. Ces personnes jeunes doivent pouvoir être originaires d'autres départements que l'Ain.

Même si certaines personnes accueillies actuellement dans l'Établissement souhaitent dans le cadre de leur projet personnalisé, relever d'une autre orientation qu'une MAS (Foyer d'hébergement avec soins à domicile type SAMSAH, voire domicile, il convient de trouver des solutions acceptées par tous dans un délai raisonnable, afin de « libérer » des places au VILLA JOIE.

En décembre 2013, le département de l'Ain s'est engagé dans une démarche de renouvellement du schéma en faveur des personnes handicapées pour la période 2015-2020.

Après une première phase de bilan du précédent schéma, une seconde phase de réflexion partenariale et de co-construction de propositions d'actions pour une meilleure politique en direction des personnes handicapées a été menée. Le VILLA JOIE y a d'ailleurs participé activement en tant qu'acteur de terrain et force de propositions lors de rencontres organisées dans le cadre d'entretiens collectifs.

Voir partie 3.1. sur le schéma départemental d'organisation médicosociale de l'Ain page 25 du présent Projet Voir également partie 2.1.5.1. sur le département d'origine des résidents accueillis au VILLA JOIE page 12

# 2. BILAN DE L'EXISTANT

# 2.1. Présentation Générale de l'Établissement

## **2.1.1.** Type et Forme de Gestion

#### 2.1.1.1. Type de l'ÉTABLISSEMENT

La MAISON D'ACCUEIL SPÉCIALISÉE LE VILLA JOIE sise 120 chemin de la Couvo à Saint Just dans l'Ain, est un Établissement médicosocial accueillant des personnes adultes handicapées physiques avec ou sans troubles associés, en séjour permanent (46 lits) ou en accueil temporaire (4 places).

N° FINESS: 01 078 692 9

Code catégorie : 255 - Maison d'Accueil Spécialisée

Code Discipline d'Équipement :

917 - accueil spécialisé pour adultes handicapés

658 - accueil temporaire pour adultes handicapés

Code Fonctionnement:

011 - hébergement complet en internat

025 - hébergement complet en accueil temporaire

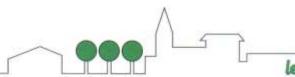
#### **2.1.1.2.** FORME DE GESTION DE L'ÉTABLISSEMENT



L'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes (ARS) est l'autorité administrative de tutelle du VILLA JOIE.



L'Association Familiale des Handicapés Physiques (AFHP) dont le siège social est domicilié Maison des Sociétés, boulevard Irène Joliot-Curie à Bourg en Bresse, est gestionnaire du VILLA JOIE ; l'AFHP ne gère actuellement que cette Maison d'Accueil Spécialisée



# 2.1.2. HISTORIQUE

- 1955 -1975 : Organisation de séjours vacances pour des personnes handicapées physiques à l'initiative de la « Fraternité catholique des malades et handicapés de l'Ain » qui édite un bulletin « Vers la Joie ».
- 1975 : Création de l'Association Familiale des Handicapés Physiques (AFHP)
- 1975 1985 : Étude et réalisation d'un projet de Centre de vie pour handicapés physiques LE VILLA JOIE qui prendra définitivement le statut juridique de MAISON D'ACCUEIL SPÉCIALISÉE (MAS)
- **25 août 1982** : arrêté préfectoral d'autorisation de « création à Saint Just (Ain), d'une MAS de 40 lits et 10 places d'accueil temporaire, réservés à des adultes handicapés physiques »
- **2 janvier 1986** : Ouverture de la MAISON D'ACCUEIL SPÉCIALISÉE LE VILLA JOIE, avec une population relativement jeune originaire de toute la Région Rhône Alpes, et notamment de la région lyonnaise.
- 1999-2001 : Élaboration d'un Projet d'Établissement orienté vers la réorganisation et l'extension du VILLA JOIE (12 places). Ces objectifs n'ont pu être que partiellement atteints. Seule l'unité de vie du « Hameau » est mise en œuvre. La capacité de l'Établissement reste inchangée (50 résidents : 40 en séjour permanent, 10 en séjour temporaire).
- 2002 : Acquisition d'une parcelle de terrain de 6 732 m², à côté du site actuel du VILLA JOIE par l'AFHP, en vue de l'extension de l'Établissement.
- **2004**: Arrêté préfectoral du 14 septembre 2004 transformant 4 places de séjour temporaire en 4 lits d'hébergement permanent; nouvelle capacité: 44 lits en séjour permanent et 6 places d'accueil temporaire.

Réactualisation du Projet d'Établissement avec la création de 2 autres unités de vie :

- la « Forêt » comprenant 15 studios,
- o la « Clairière » également 15 studios.

Le Règlement de Fonctionnement du VILLA JOIE est finalisé, répondant ainsi à la loi 2002-2

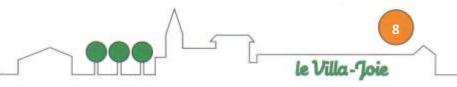
- 2005: Un nouveau projet d'extension de 12 lits et la création d'autres bâtiments (nouvelle salle de restaurant, nouvelle cuisine, nouvelle lingerie, nouvelle chaufferie, balnéothérapie, salle d'ergothérapie et 3 locaux de rangement du matériel médical et aide-techniques comme les fauteuils roulants) n'est pas accepté par les pouvoirs publics.
- 2006: 20 ans du VILLA JOIE
- 2008 : Arrêté préfectoral du 29 février 2008 transformant 2 places de séjour temporaire en 2 lits d'hébergement permanent (46 lits 4 places), au motif que le taux d'occupation des séjours temporaires est trop faible (60 65 %).
- 2009 : Finalisation de la 1<sup>ère</sup> Évaluation Interne du VILLA JOIE et communication du rapport définitif correspondant à la DDASS et à la MDPH de l'Ain en juin 2009.
- o **2014**: Réalisation de la 1<sup>ère</sup> Évaluation Externe et de la 2<sup>ème</sup> Évaluation Interne dont les rapports ont été communiqués à l'ARS respectivement le 2 décembre 2014 et le 7 janvier 2015.

# 2.1.3. LES MISSIONS DE LA MAISON D'ACCUEIL SPÉCIALISÉE LE VILLA JOIE

Elles sont définies par l'agrément, le décret du 20 mars 2009, et le Projet Associatif.

#### 2.1.3.1. L'AGRÉMENT

Créée par la loi en faveur des personnes handicapées du 30 juin 1975, la MAISON D'ACCUEIL SPÉCIALISÉ



(MAS) est un Établissement médicosocial destiné à des adultes lourdement handicapés, dont l'état de dépendance leur interdit tout type de travail. Leur état nécessite le recours constant à une tierce personne pour les actes de la vie courante, une surveillance médicale et des soins constants.

Plusieurs types d'accueil sont possibles en MAS : accueil de jour, accueil temporaire, accueil permanent en internat complet ; cette dernière modalité est largement majoritaire.

Les MAS 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 des personnes accueillies
- la surveillance médicale, la poursuite des traitements et de la rééducation, les soins nécessités par l'état des personnes handicapées
- des activités occupationnelles et d'éveil et une ouverture sur la vie sociale et culturelle, destinées notamment à préserver et améliorer les acquis, et prévenir les régressions de ces personnes

Les personnes accueillies en MAS sont orientées par la Commission Départementale des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), sous l'égide de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), suivant un critère d'invalidité supérieur ou égal à 80%, l'impossibilité de travailler, et des critères médicaux et sociaux.

Les MAISONS D'ACCUEIL SPÉCIALISÉES sont financées par l'assurance maladie, sur le principe d'un prix de journée préfectoral, fixé en fonction d'un budget annuel de dépenses autorisé par l'Agence Régionale de Santé (ARS). Les personnes accueillies ou leurs mutuelles participent aux frais de séjour par le règlement du forfait hospitalier journalier.

#### 2.1.3.2. LE DÉCRET DU 20 MARS 2009

Le décret n° 2009-322 du 20 mars 2009 précise les obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie, définis ci-dessous :

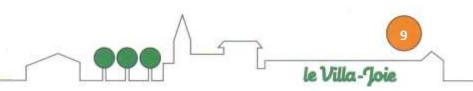
<u>Article D 344-5-1</u>: [...] Ces personnes présentent une situation complexe de handicap, avec altération de leurs capacités de décision et d'action dans les actes essentiels de la vie quotidienne » Cette situation résulte :

- soit d'un handicap grave à expression multiple associant déficience motrice, intellectuelle sévère ou profonde, et entraînant une restriction extrême de l'autonomie et des possibilités de perception, d'expression et de relation;
- soit d'une association de déficiences graves, avec un retard mental moyen sévère ou profond, entraînant une dépendance importante ;
- soit d'une déficience intellectuelle, cognitive ou psychique sévère ou profonde associés à d'autres troubles du comportement qui perturbent gravement la socialisation et nécessite une surveillance construte.

<u>Article D 344-5-2</u>: Les personnes handicapées mentionnées ci-dessus, cumulent tout ou partie des besoins suivants :

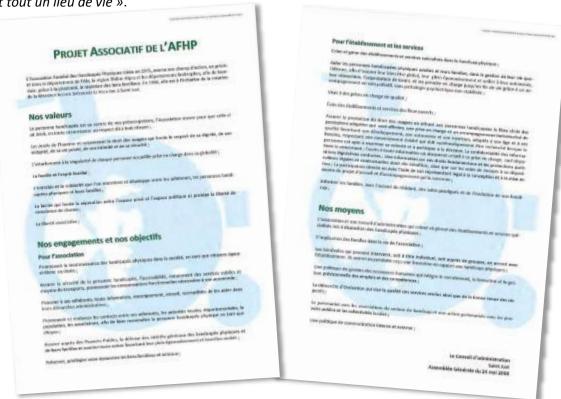
- besoin d'une aide pour la plupart des activités relevant de l'entretien personnel et, le cas échéant, de la mobilité ;
- besoin d'une aide à la communication et à l'expression de leurs besoins et attentes,
- besoin d'une aide pour tout ou partie des tâches et exigences générales et pour la relation avec autrui, notamment pour la prise de décision ;
- besoin d'un soutien au développement et au maintien des acquisitions cognitives ;
- besoin de soins de santé réguliers et d'accompagnement psychologique.

Les besoins d'aide 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. Les besoins d'aide, de soutien ou de soins justifient un accompagnement médicosocial soutenu. Ces besoins sont évalués par l'équipe pluridisciplinaire de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH).



#### 2.1.3.3. LE PROJET ASSOCIATIF RÉACTUALISÉ EN 2008

LE VILLA JOIE a été créée par l'Association Familiale des Handicapés Physiques (AFHP) pour répondre aux besoins d'accueil d'adultes handicapés physiques, sans pathologie psychiatrique non stabilisée. « C'est avant tout un lieu de vie ».



Le Projet Associatif de l'AFHP sous-tend les actions et les modes d'accompagnement que l'on retrouve au VILLA JOIE.

Ainsi, l'Établissement est un lieu ouvert où les liens familiaux et amicaux sont privilégiés conformément aux valeurs défendues par l'AFHP telles que « la famille et l'esprit familial », ou « l'entraide et la solidarité que l'on entretient et développe entre les adhérents, les personnes en situation de handicap physique et leurs familles. ». De même, les studios des résidents ont un caractère privatif et personnalisé, l'Association souhaitant que « le mode de vie des résidents soit identique ou du moins le plus proche possible de celui du citoyen ordinaire. »

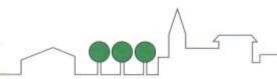
Il est également à noter, que bien avant la loi de 2002, l'AFHP faisait déjà valoir son attachement à « la singularité de chaque personne accueillie prise en charge dans sa globalité » et réaffirmait en 2008 vouloir « assurer la promotion du droit des résidents en offrant aux personnes en situation de handicap le libre choix des prestations adaptées qui sont offertes, une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. »

Précisons enfin que l'AFHP, souhaitant favoriser et faciliter les sorties et les séjours hors établissement, est à l'origine des 82 jours d'absence annuelle que permet l'organisation du VILLA JOIE à tous les résidents accueillis en séjour permanent.

# 2.1.4. LES RÉFÉRENCES LÉGALES ET ÉTHIQUES

Outre la définition de la mission des MAS, LE VILLA JOIE fonde son action sur un certain nombre de références explicites :

• La loi sociale et médicosociale du 2 janvier 2002 portant rénovation de l'action sociale et médicosociale, remplaçant la loi du 30 juin 1975,



- la loi de 2005 sur le handicap,
- Le décret du 20 mars 2009,
- Le Code de l'Action Sociale et des Familles,
- La loi du 3 janvier 1968 réformée en 2008, qui organise les mesures juridiques pour majeurs protégés.

Les textes régissant le secret professionnel et l'obligation de réserve, tels que précisés dans la note interministérielle du 21 juin 1996, rappellent que LE VILLA JOIE est soumis à des règles tant dans ses échanges internes qu'avec l'extérieur et que les éléments de la vie du résident dont l'Établissement a connaissance ne lui appartiennent pas.

En juin 2008, LE VILLA JOIE a formalisé son Référentiel Éthique et de Bientraitance avec la participation de tout le personnel, dans le cadre d'une formation-action avec le cabinet Socrates, d'avril 2007 à juin 2008.



#### 2.1.5. LA POPULATION ACCUEILLIE

Rappelons en préambule que toute admission au VILLA JOIE fait suite à une notification d'orientation en MAS par la CDAPH<sup>4</sup> du département du domicile de secours du résident.

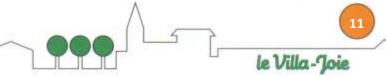
LE VILLA JOIE est une MAISON D'ACCUEIL SPÉCIALISÉE qui accueille des adultes en situation de handicap physique avec ou sans troubles associés, victimes d'accident de la vie, souffrant de maladies neurologiques évolutives, génétiques, ou handicapés de naissance.

Les déficiences sont variées et parfois combinées (pluri-handicap) : motrices (toutes les personnes accueillies au VILLA JOIE se déplacent en fauteuil roulant), langage et parole, vision, audition, déficience de la fonction cardiorespiratoire, de la fonction urinaire ou digestive, cognitives, désorientation dans le temps et l'espace, liées à l'épilepsie...

Ces déficiences limitent ou interdisent les gestes et actes élémentaires de la vie quotidienne : se lever, se coucher, faire sa toilette, ses besoins naturels, s'habiller, manger, boire, se déplacer, avoir une vie affective, sociale, culturelle, sportive...

Plus précisément, le tableau des déficiences<sup>5</sup> dont sont atteints les résidents de l'Établissement et qui a été communiqué à l'ARS début 2015 dans le cadre de la remise des indicateurs médicosociaux faisait ressortir :

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Nomenclature des déficiences utilisée dans l'enquête auprès des établissements et services pour enfants et adultes handicapés



<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> CDAPH Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées

## Tableau par type de déficience concernant les résidents accueillis en 2014 au VILLA JOIE

• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	
Déficiences motrices par absence complète ou incomplète d'une partie ou de la totalité d'un mem-	1.2 %
bre ou de plusieurs membres (par exemple amputation)	
Absence ou déficit de la mobilité volontaire des quatre membres (par exemple quadriplégie)	37.5 %
Absence ou déficit important de la mobilité des deux membres inférieurs (par exemple paraplégie)	8.9 %
Déficit de la mobilité des membres supérieur et inférieur homolatéraux (par exemple hémiplégie)	11.2 %
Autres déficiences complexes de la motricité (par exemple mouvements anormaux)	11.2 %
Pluri-handicap : plusieurs déficiences de même gravité, ceci empêchant de déterminer une défi-	1.2 %
cience principale, à l'exception de la surdi-mutité, de la surdi-cécité et du polyhandicap	1.2 %
Polyhandicap associant une déficience motrice grave à une déficience mentale importante	28.8 %

#### 2.1.5.1. LES RÉSIDENTS EN SÉJOUR PERMANENT

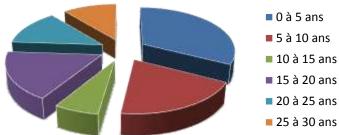
Au 31 décembre 2014, LE VILLA JOIE accueillait **31 hommes** (67 %) et **15 femmes**. La moyenne d'âge des personnes présentes était de **51 ans** ; le plus jeune des résidents avait 24 ans, le plus âgé, 75 ans (voir la pyramide des âges point 1.3.1. page 6).

Sur les 46 résidents permanents :

- un tiers est présent au VILLA JOIE depuis moins de 5 ans,
- et 11% sont hébergés dans l'établissement depuis plus de 25 ans.

La durée moyenne de séjour est actuellement de un peu moins de 12 ans.

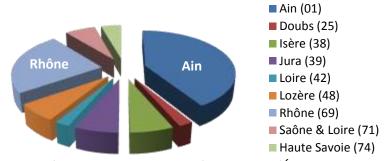
Durée de séjour au VILLA JOIE au 31 décembre 2014



33 résidents bénéficient d'une mesure de protection juridique pour majeur, soit 72 % des personnes accueillies.

D'autre part, LE VILLA JOIE continue d'avoir une vocation régionale puisque même si 41% des résidents en séjour permanent sont originaires du département de l'Ain, huit autres départements sont représentés :

Départements d'origine des résidents accueillis au VILLA JOIE au 31 décembre 2014



Enfin, signalons qu'au 31 décembre 2014, la liste d'attente de l'Établissement pour un long séjour comptait 11 personnes dont 5 personnes domiciliées dans le département de l'Ain. D'autres personnes ont fait une demande de séjour permanent, mais n'ayant encore pu effectuer 2 séjours temporaires à titre d'essai, elles ne figurent pas, pour l'instant, sur la liste d'attente.

#### 2.1.5.2. LES RÉSIDENTS EN SÉJOUR TEMPORAIRE

LE VILLA JOIE développe un accueil temporaire qui contribue au maintien à domicile des personnes en situation de handicap.

Le nombre de places autorisées en séjour temporaire a sensiblement diminué depuis 2004 passant de 10 en 2003, à 6 en 2004 et 4 à partir de 2008.

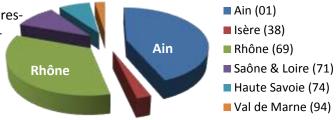
Selon le décret du 17 mars 2004 « l'accueil temporaire s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, y compris en accueil de jour » [...] « L'accueil temporaire vise à maintenir ou à développer les acquis et l'autonomie de la personne accueillie et faciliter ou préserver son intégration sociale »

Ces personnes ont des motifs de séjour différents :

- séjour de répit pour les aidants familiaux ou aidants professionnels à domicile,
- période d'adaptation à un futur séjour permanant, en attente de la disponibilité d'une place dans l'Établissement,
- attente d'une solution ou essai au sortir d'un Centre de Rééducation Fonctionnelle,
- séjours d'échange avec d'autres Établissements médicosociaux accueillant la même population que LE VILLA JOIE (voir point 2.1.5.3 ci-dessous),
- séjour « d'urgence », lorsque les conditions de vie à domicile ne sont soudain plus possibles (hospitalisation de l'aidant naturel, limite de la prise en charge des services de soins à domicile 24h/24h, aggravation de l'état de santé ou du comportement de la personne, imprévoyance de la famille ou de la personne en situation de handicap).

4 places sont donc autorisées pour des séjours temporaires de 30 à 45 jours et jusqu'à 90 jours par année civile. Ainsi une quarantaine de séjours temporaires sont réalisés chaque année.

Les personnes originaires du département de l'Ain restent légèrement majoritaires pour ces séjours temporaires même si l'Établissement accueille chaque année des personnes originaires d'autres départements.



Les personnes de plus de 60 ans ne peuvent intégrer LE VILLA JOIE en séjour permanent. Par contre, elles peuvent continuer de bénéficier de séjours temporaires, à condition d'avoir une orientation provisoire en MAS délivrée par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) de leur département.

# 2.1.5.3. LES SÉJOURS D'ÉCHANGE INTER-ÉTABLISSEMENTS

LE VILLA JOIE a noué des partenariats avec plusieurs autres Maison d'Accueil Spécialisées de France permettant chaque année à une dizaine de résidents permanents de bénéficier de séjours de rupture.

Ces échanges permettent aux résidents de retrouver des connaissances dans certains établissements déjà fréquentés, mais aussi de découvrir d'autres structures et d'autres régions.

Les MAS partenaires pour ces échanges sont :

- MAS de Sauzet à Budelière (Creuse)
- MAS St Jean à Gonfaron (Var)
- MAS de Quingey à Quingey (Doubs)
- MAS de la Teppe à Tain l'Hermitage (Drôme)
- MAS de Civergols à St Chelly d'Apcher (Lozère)
- MAS du Haut de Versac à St Lupicin (Jura)



# 2.2. ENVIRONNEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT

# 2.2.1. ENVIRONNEMENT GÉNÉRAL

LE VILLA JOIE est implantée au sein de la commune de Saint Just dans le département de l'Ain, sur un terrain de 12 000 m². L'AFHP est propriétaire d'un terrain adjacent de 7 500 m².

L'Ain comptait 566 700 habitants en 2006 avec une projection à 700 000 en 2015.

Les principales caractéristiques du contexte local sont synthétisées dans les tableaux ci-après :

Population de la commune d'implantation	Saint Just: 917 habitants en 2009
Caractéristiques locales essentielles	Commune rurale et de plus en plus résidentielle à 5 kms de la Préfecture de l'Ain, et aux portes du Revermont, contrefort du massif jurassien.
	La Commune n'adhère pas aux services de l'agglomération burgienne, mais à la Communauté de communes de la Vallière.
	Développement de la population avec création de plusieurs lotis- sements.
	Commerces: journaux, bar-tabac, coiffure, artisanat.
	École primaire.
	Tissu associatif important avec un fort réseau de bénévoles.
	Salle polyvalente accessible aux personnes en fauteuil roulant.
Moyens de communication locaux	Lignes de bus en direction de Bourg en Bresse, accessible aux personnes à mobilité réduite, mais à 1 km du VILLA JOIE, que peu de résidents en fauteuil roulant électrique peuvent utilisés et inaccessible aux personnes en fauteuil manuel sans accompagnement
Offre sociale, médicosociale & sanitaire existante	Cabinet médical, infirmière libérale, cabinet de kinésithérapie, os- téopathe

Liste des communes et services	Distance par rapport à l'Établissement
Ceyzériat - 2 594 habitants	4 kms
Bourg en Bresse - 39 882 habitants (agglomération d'environ 57 500 habitants)	5 kms
Centre Hospitalier Général Fleyriat - Bourg en Bresse	8 kms
Clinique Convert - Bourg en Bresse	4 kms
Service départemental d'incendie et de secours	6 kms
Zone commerciale de Bourg la plus proche	4 kms

## 2.2.2. ENVIRONNEMENT MÉDICOSOCIAL ET SANITAIRE

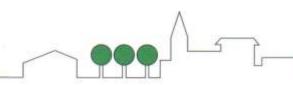
Le département de l'Ain compte deux autres Maisons d'Accueil Spécialisées, mais gérées par l'ADAPEI, elles sont plus spécialisées sur le handicap mental, psychique ou le polyhandicap.

Outre ces 2 MAS, le département comprend plusieurs Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM) :

- FAM Romans Ferrari à Romans,
- FAM Le Pré de la Tour à Saint Jean de Gonville,
- FAM Sous la Roche de Talissieu,

- FAM Saint Joseph à Beaupont,
- FAM Montanier à Corbonod,
- FAM Roche Fleurie à Prémezel.

Par ailleurs, l'ouverture début 2009 d'un SAMSAH (Service d'Accompagnement Médicosocial d'Adultes Handicapés) de 24 places à terme, géré par l'Association HANDAS, a favorisé le suivi et l'accompagnement à domicile de personnes en situation de handicap moteur avec troubles associés ou de grande dépendance. LE VILLA JOIE entretient des contacts collaboratifs étroits avec cette structure, même si



aucune convention de partenariat n'a encore été signée.

Signalons enfin la proximité des Centres de Rééducation et Réadaptation Fonctionnelle (CRRF) de Hauteville-Lompnes: Mangini et l'Orcet avec qui LE VILLA JOIE a signé une convention de partenariat (voir point suivant ci-dessous), et du CRRF des Arbelles à Bourg en Bresse, susceptibles d'orienter des personnes en situation de handicap moteur au VILLA JOIE.

# 2.2.3. PARTENARIATS

L'AFHP, association gestionnaire du VILLA JOIE, adhère au collectif associatif départemental de défense des intérêts des personnes en situation de handicap, regroupant notamment l'APAJH, l'APF, l'ARIMC...

LE VILLA JOIE, quant à lui, a sollicité un certain nombre de partenaires afin que soient formalisés, par le biais de conventions, les liens qui les unissent.

Aussi, 14 conventions ont été élaborées et signées à ce jour :

# • Conventions médicales :

- Clinique Convert,
- o CPA-CMP,
- Cabinet Médical de Norelan,
- o Équipe Mobile d'Accompagnement & Soins Palliatifs (EMASP),
- Hospitalisation À Domicile (HAD),
- Laboratoire Lalande,
- o Établissement de Soins de Suite & de Réadaptation (SSR) Orcet-Mangini,
- VitalAire (appareillages médicaux),

#### Autres Conventions :

- Arts Osés (arts picturaux),
- BeauBar (Association des résidents du VILLA JOIE),
- Chiens Visiteurs,
- o Communauté de Communes de La Vallière (Élimination des déchets),
- o Maison Départementale des personnes Handicapées (MDPH),
- o Théât'Association (Troupe théâtrale).

D'autre part, des Chartes ont également été signées par LE VILLA JOIE :

- Charte du RÉSeau départemental d'ACCompagnement des personnes CÉrébro-Lésées (RÉSACCÉL) de l'Ain,
- O Charte des Bénévoles du VILLA JOIE.



















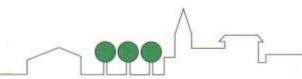








Vital Aire



L'Établissement adhère part ailleurs au Centre du Volontariat de Bourg en Bresse.

Enfin, signalons à nouveau les partenariats, formalisés par des conventions avec plusieurs autres MAS de France, permettant aux résidents du VILLA JOIE de participer à des échanges inter-établissement (voir point 2.1.5.3. page 13).

# 2.3. ÉQUIPE PROFESSIONNELLE

#### 2.3.1. LES MOYENS HUMAINS

De par ses missions, l'équipe pluridisciplinaire du VILLA JOIE est composée de nombreux professionnels diplômés à forte dominante médicale et paramédicale. Un poste de médecin de médecine physique, un jour par semaine, et la présence d'une équipe de rééducation fonctionnelle (kinésithérapeute et ergothérapeute) confirment notamment la spécificité du LE VILLA JOIE dans le domaine du handicap moteur.

Néanmoins, l'équipe socioéducative dont s'est doté l'Établissement contribue à ce que LE VILLA JOIE soit avant tout un **lieu de vie dans lequel on soigne** plutôt qu'un lieu de soins dans lequel on vit.

## 2.3.1.1. PERSONNELS PERMANENTS EN CDI (CONTRAT À DURÉE INDÉTERMINÉE)

La MAS LE VILA JOIE compte au 30 juin 2015 56.89 ETP<sup>6</sup>, représentant environ 70 personnes physiques. Le Service Restauration, qui n'est pas compté dans ces effectifs, est externalisé depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008, tout comme le Service Lingerie.

La MAS LE VILLA s'assure donc le concours d'une équipe pluridisciplinaire, disposant de compétences dans les domaines médical, paramédical, psychologique, socioéducatif, de la rééducation et de la réadaptation :

Direction, encadrement, chefs de service			Gestion, administration				
Directeur	1.00 ETP	Cadre socioéducatif	0.80 ETP	Technic. administr.	0.70 ETP	Employé administr.	0.80ETP
Cadre de santé	1.00 ETP	Cadre administratif	1.00 ETP	Service infirmier			
Anin	mation 8	& vie sociale		Infirmier (jour)	4.70 ETP	Infirmier (nuit)	2.00 ETP
Coordon.de secteurs 1.00 ETP Éducateur sportif		1.00 ETP	Service rééducation				
Animateurs	1.75 ETP	AMP	6.50 ETP	Kinésithérapeutes	1.75 ETP	Ergothérapeute	1.00 ETP
Service médical					Psychologu	e	
Médecin généraliste	0.50 ETP	Médecin rééduc.	0.20 ETP	Secrét. médicale	0.80 ETP	Psychologue	0.50 ETP
Service soins					Aide aux rep	as	
Aides-soignants (jour) 17	7.35 ETP	Agents de soins	2.00 ETP	Aides-soignants (nuit	2.00 ETP	Agent de service	2.04 ETP
Services logistiques				56.89 ETP			
Ouvriers d'entretien	2.00 ETP	Gouvernante	1.00 ETP	Agents de Service	3.50 ETP	30.03 ETF	

L'organigramme actualisé est présenté en annexe.

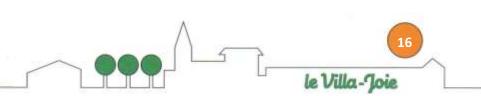
Des fiches de poste pour chacun des métiers pratiqués au VILLA JOIE ont été rédigées et sont à disposition du personnel :

- sous forme de classeur papier à l'accueil de l'Établissement,
- et sur le bureau de chaque poste informatique du VILLA JOIE.

#### 2.3.1.2. Personnels Remplaçants en CDD (Contrat à Durée Déterminée)

La composition des effectifs et le budget de remplacement de l'Établissement permettent de pallier les absences pour congés, maladie ou accident du travail des personnels soignants et d'une partie des professionnels socioéducatifs (AMP). Il est par contre plus difficile de recruter du personnel salarié

\_



<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> ETP: Équivalent Temps Plein

qualifié (médecins, kinésithérapeutes, ergothérapeute) pour les remplacements des titulaires en congés. Les salariés des Services Généraux et Administratifs ne sont pas remplacés.

#### 2.3.1.3. Personnels en Vacation

En fonction des prescriptions médicales, il peut être fait appel à des vacations d'orthophoniste et de psychomotricien en activité libérale.

D'autre part, une convention de partenariat avec un cabinet médical permet de garantir la continuité des soins en cas d'absence du médecin généraliste.

Une psychologue est par ailleurs chargée d'animer des Groupes d'Analyse de la Pratique Professionnelle (GAPP) pour le personnel paramédical, socioéducatif et d'animation; une plage horaire supplémentaire devrait être instaurée au cours du second semestre 2015 pour les personnels de rééducation.

Des personnes en vacation sont également chargées d'animer des ateliers socioéducatifs, occupationnels et d'éveil (sophrologie, peinture, théâtre, danse...)

#### **2.3.1.4.** STAGIAIRES ET BÉNÉVOLES

LE VILLA JOIE a une mission de transmission des savoirs, d'encadrement et d'intégration des nouveaux personnels et stagiaires. Un livret d'accueil à l'attention des nouveaux salariés, des stagiaires et des bénévoles est édité par l'Établissement.

LE VILLA JOIE participe à la formation des futurs professionnels du secteur sanitaire et médicosocial. Il accueille tout au long de l'année des élèves infirmiers et aides-soignants, en provenance du Centre Hospitalier de Bourg en Bresse ou du Centre Psychiatrique de l'Ain. Il accueille également des étudiants en formation socioéducative.

Des personnes bénévoles, qui reçoivent préalablement une information générale sur le handicap moteur, interviennent dans l'Établissement, soit pour accompagner la vie sociale et culturelle de certains résidents, soit pour animer un atelier occupationnel.

# 2.3.2. LES MOYENS ORGANISATIONNELS

# 2.3.2.1. LES UNITÉS DE VIE

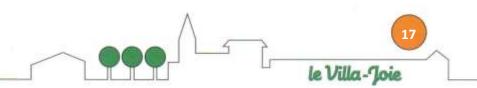
Suite au Projet d'Établissement de 2004, l'Établissement a été divisé en 3 unités de vie, sans différenciation de pathologies ou de handicap, avec un personnel soignant (Aide-soignant) et socioéducatif (Aide Médico Psychologique) sur chaque unité, favorisant l'accompagnement individualisé des résidents :

- les unités de vie « La Forêt » et « La Clairière » comptent 15 studios chacune dont 3 sont réservés à des personnes en séjour temporaire,
- l'unité de vie « Le Hameau » compte 20 studios dont un réservé aux séjours temporaires.

Les professionnels affectés sur les unités de vie « permutent » par tiers tous les 2 ans, soit une durée maximale de 6 ans sur une unité ; afin de prévenir le mieux possible l'usure professionnelle, éviter la routine, et les liens trop affectifs et prégnants avec les résidents.

Chaque résident se voit attribuer2 référents salariés :

- 1 Aide Médico Psychologique,
- 1 Aide-soignant.



#### 2.3.2.2. LE PERSONNEL NON AFFECTÉ AUX UNITÉS DE VIE

Le service infirmier et le service de rééducation fonctionnelle prennent en charge l'ensemble des résidents, dans le cadre de la participation au suivi médical, aux soins infirmiers et de rééducation.

Les infirmiers ont également un rôle de référent sur les unités de vie, dans le cadre de leur rôle propre, conformément au décret d'exercice de la profession d'infirmier.

Le service animation n'est pas non plus affecté à une unité de vie, et répond aux besoins de tous les résidents.

#### 2.3.2.3. LES RÉUNIONS

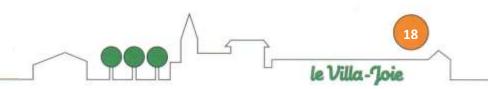
En dehors de la réunion de projet *(développée par la suite au point 2.5.6.2. page 25),* il existe plusieurs types de réunion au VILLA JOIE :

- une réunion mensuelle sur les unités de vie « La Forêt », « La Clairière » et « Le Hameau » regroupant les résidents et le personnel soignant et socioéducatif de l'unité de vie. La vie du groupe y est discutée, les problèmes soulevés, des informations sont données, les anniversaires, les projets d'animation ou de sorties annoncées...
- une réunion bimensuelle regroupant 3-4 résidents, le cadre socioéducatif et des membres du personnel, a pour objectif « d'accueillir » les nouveaux résidents, notamment en séjour temporaire. En effet, le protocole d'accueil d'un nouveau résident prévoit l'accompagnement à son arrivée et pendant quelques jours par des résidents présents au VILLA JOIE;
- des « temps de réflexion » sont organisés mensuellement sur les 3 unités de vie, entre le personnel paramédical et les chefs de service ; le médecin, les rééducateurs et la psychologue assistent également à cette réunion, en fonction de leur emploi du temps et du sujet abordé. L'objectif est de mettre en commun les problématiques ou difficultés rencontrées avec les résidents, ou sur l'organisation de l'unité de vie, afin de trouver des solutions ou des conduites à tenir consensuelles ;
- la réunion mensuelle « AMP/Animation » réunit le Cadre Socioéducatif, le Coordonnateur de Secteurs et le Personnel Socioéducatif présent afin d'aborder le fonctionnement de l'Équipe et procéder à une analyse et une évaluation des pratiques d'accompagnement auprès des résidents. Elle donne lieu à la définition d'axes d'amélioration ;
- la réunion hebdomadaire « planning animation » en présence du Cadre Socioéducatif ou du Coordonnateur de Secteurs ainsi que les animateurs permet d'échanger sur les activités et sorties effectuées durant la semaine en cours puis de coordonner et de programmer les actions pour la semaine suivante. Le planning des activités est ensuite porté à la connaissance des résidents et du personnel et diffusé également par le biais de la planification collective informatique;
- la réunion hebdomadaire « rééducation » concerne le médecin de médecine physique, les kinésithérapeutes et ergothérapeutes;
- des réunions de service ont lieu régulièrement : réunion infirmiers, paramédicale (ASD & AMP), réunion trimestrielle paramédicale, logistique (ménage, entretien)...
- une réunion direction / chefs de service a lieu tous les lundis matin ;
- une « Commission Menus » a lieu à un rythme quadrimestriel ;
- Le Conseil de la Vie Sociale se réunit 4 fois par an.

#### 2.3.2.4. LES SYSTÈMES D'INFORMATION

#### 2.3.2.4.1. LA RELÈVE

C'est le moment de la journée ou de la nuit, ou les équipes paramédicales qui quittent leur poste de travail, et celles qui le prennent, échangent des informations pour le suivi médical et socioéducatif des résidents. Les informations à transmettre sont notées sur le dossier médical informatisé Osiris.



#### 2.3.2.4.2. LE DOSSIER DU RÉSIDENT

Le dossier administratif comportant le contrat de séjour et ses avenants (Projets d'Accompagnement Personnalisés) est classé dans le bureau du directeur et accessible sur les bureaux informatisés de l'Établissement par le personnel autorisé (médical, paramédical, socioéducatif).

Le dossier médical et paramédical est informatisé (logiciel Osiris), et accessible par degré de responsabilité (médecins, infirmiers, soignants, rééducation, animation). Les informations contenues dans ce dossier sont protégées par le secret médical.

# 2.4. LES MOYENS MATÉRIELS

# 2.4.1. LE BÂTI, LES INSTALLATIONS TECHNIQUES, LES LOCAUX

L'ensemble de la surface de l'Établissement est d'environ 4 200 m², de plain-pied.

L'Établissement a ouvert le 1<sup>er</sup> janvier 1986 et le bâti a régulièrement été entretenu soit par le service Entretien du VILLA JOIE, soit par des entreprises extérieures.

D'importants travaux de réhabilitation, de modernisation, ou de changement des installations techniques sont néanmoins toujours nécessaires. Ainsi signalons par exemple sur les dernières années :

- le changement des 2 chaudières au gaz de ville en 2009,
- la finalisation de la remise aux normes de la sécurité incendie de l'Établissement avec la réalisation de la dernière tranche de désenfumage sur la zone d'hébergement en 2011,
- le remplacement du TGBT, du standard téléphonique et de l'ensemble des moteurs VMC en 2013,
- la réalisation, début 2014, d'une analyse d'opportunité par l'association Hélianthe, en vue de la réalisation d'un audit énergétique plus poussé. Un cabinet d'ingénierie a été retenu et une étude a été menée en juin 2014 ; les conclusions de cet audit énergétique ont permis :
  - o de proposer des solutions pragmatiques d'améliorations économiquement viables,
  - et d'élaborer des scenarios de rénovations de façon à réduire les consommations d'énergie.
- d'importants travaux sur le bâti devraient démarrer d'ici la fin de l'année 2015 :
  - o rénovation de la totalité des coursives de l'Établissement,
  - o changement de l'ensemble des châssis vitrés des chambres et des parties communes,
  - o réfection des toitures.

#### 2.4.2. LES MATÉRIELS & DISPOSITIFS MÉDICAUX

Chaque chambre dispose d'un lit médicalisé à hauteur variable avec un matelas préventif spécifique. Certains studios sont équipés d'un ouvre-porte ou d'installation domotique.

13 lève-personnes électriques ou verticalisateurs mobiles permettent d'aider aux transferts des résidents. Des lits douche permettent de faciliter les transferts et la toilette.

Tous ces dispositifs médicaux font l'objet d'une maintenance préventive et corrective assurée par du personnel qualifié au sein de l'Établissement. Des procédures ont été mises en place et garantissent la sécurité des matériels utilisés tant pour les résidents que pour le personnel.



D'autres types de matériel médical sont aussi utilisés : barres d'appui, tables de verticalisation, matériel de kinésithérapie et d'ergothérapie, petit matériel médical...

Le service médical et infirmier dispose d'un chariot d'urgence équipé en oxygène et dispositifs de réanimation et d'un chariot de distribution de médicaments.

Un défibrillateur est également en service depuis le début de l'année 2014.

## 2.4.3. LES VÉHICULES

L'Établissement dispose de 4 véhicules :

- un minibus Master et un minibus Ducato, tous 2 aménagés pour le transport de chacun 3 à 4 personnes à mobilité réduite (TPMR);
- deux Kangoo permettant des transports individualisés en fauteuils roulants.
   À noter que ces 2 derniers véhicules sont mis à la disposition des familles adhérentes de l'AFHP le weekend pour des transports individuels.

# 2.5. LES PRESTATIONS DE SERVICE RENDUES AU RÉSIDENT

Aider chaque résident à conserver ou acquérir une autonomie physique, psychologique et sociale, à exprimer ses potentialités, tout en favorisant son bien-être et une ouverture au monde environnant, tels sont les objectifs poursuivis par l'Établissement.

## 2.5.1. LES PRESTATIONS D'ACCUEIL

#### 2.5.1.1. L'ADMISSION

Une Commission d'Admission interne à l'Établissement, regroupant médecins, chefs de service et directeur, se prononce chaque mois sur les demandes d'admission en séjour temporaire ou en séjour permanent.

L'admission est fonction des places disponibles ; pour les séjours permanents, 1 à 4 admissions par an en moyenne sont possibles, en fonction des départs ou des décès de résidents.

Par ailleurs, LE VILLA JOIE collabore étroitement avec la Maison Départementale des Personnes Handicapées de l'Ain (MDPH 01) qui oriente la majorité des personnes accueillies dans l'Établissement<sup>7</sup>:

- le directeur siège en Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH),
- et un autre représentant de l'Établissement participe aux Commissions SpéPla (Commissions Spécial Placement) mise en place par la MDPH et destinées à optimiser les orientations de placement en établissement médicosocial.

<sup>&</sup>lt;sup>7</sup> Voir points 2.1.5.1. page 12 et 2.1.5.2. page 13

#### 2.5.1.2. L'ACCUEIL

L'accueil d'un nouveau résident fait l'objet d'un protocole interne, diffusé aux membres de l'équipe du VILLA JOIE, présent dans les salles de relève et accessible depuis tous les postes informatiques de l'Établissement.

Un ou plusieurs séjours temporaires précèdent l'admission définitive, afin que la personne en situation de handicap, sa famille ou son représentant légal, confirment leur choix dans les meilleures conditions. Ces séjours permettent également à l'Établissement de s'assurer de sa capacité à accompagner la personne dans des conditions optimales.

### 2.5.2. LES PRESTATIONS HÔTELIÈRES

## 2.5.2.1. L'HÉBERGEMENT

La description du studio du résident, le mobilier et installations qu'il contient, ainsi que les règles de vie à respecter en collectivité sont décrites dans le Règlement de Fonctionnement.

#### 2.5.2.2. LE MÉNAGE

L'équipe ménage entretient les studios, les espaces collectifs.

Chaque studio est nettoyé « à blanc » une fois par année civile ; cette prestation fait l'objet d'un protocole technique validé par le CoPil de la Démarche Qualité (PROT.T.003 - MÉNAGE À BLANC)

Le service ménage est constamment en contact avec les résidents et contribue à leur bien-être.

Une Démarche Qualité est en place au Service Ménage. Le nettoyage se réalise dans le respect des normes et protocoles sur l'utilisation des produits d'entretien et traitement des déchets, ainsi que sur la prévention des maladies infectieuses.

# 2.5.2.3. LA RESTAURATION

Le service repas est sous-traité à une Société de restauration depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008. La diversité et la qualité des menus supervisés par une diététicienne, leur appétence et forme (texture modifiée) dans la présentation, le respect du régime prescrit par le médecin, font l'objet d'un travail en commun entre l'équipe de restauration et l'équipe médicale et infirmière. Une formation collective, associant des salariés du VILLA JOIE et l'ensemble des salariés de la Société de restauration, s'est déroulée au cours du 1<sup>er</sup> semestre 2015. Un plan d'action, visant notamment à réduire au maximum les risques de fausse-route, a été élaboré ; il passe entre autre par une prescription médicale accrue de repas composés de textures adaptées respectant néanmoins le plaisir gustatif des résidents, mais aussi par l'acquisition de mobiliers ou d'aménagements adaptés sécurisant la prise des repas.

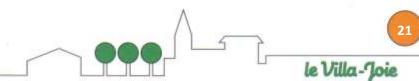
Des repas à thème sont régulièrement organisés par la Société de restauration.

Une commission Menus permet l'écoute des résidents sur la qualité des repas et sur leurs envies.

Les petits déjeuners sont servis et accompagnés sur les lieux de vie ; en fonction de l'état de santé du résident ; le petit déjeuner peut être servi au lit, sur prescription médicale.

Le repas de midi est pris en salle de restaurant pour l'ensemble des résidents, sauf lorsque des repas en petits groupe sont organisés sur les unités de vie (barbecue, repas à thème...)

L'aide nécessaire à la prise du repas du résident demande une présence importante de personnel qualifié (problème de déglutition, risque de fausse route) sur une heure environ ; c'est la raison pour laquelle le repas du soir est divisé en 2 services.



#### 2.5.2.4. L'ENTRETIEN DU LINGE

L'entretien du linge plat (draps, couvertures, oreillers) et des tenues du personnel sont sous-traités à un Établissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT des Biolattes) ; l'entretien du linge personnel des résidents est lui confié à un autre prestataire extérieur.

#### 2.5.2.5. LE SERVICE ENTRETIEN TECHNIQUE

Le Service Technique assure l'entretien de l'ensemble des bâtiments et des installations, le suivi de la maintenance technique (sécurité incendie, contrôles techniques obligatoires...), l'entretien des espaces verts (sauf la taille des haies qui est confié à une entreprise extérieure).

Le Service Technique de l'Établissement assure le nettoyage, l'entretien préventif et les réparations (selon les pannes) des fauteuils roulants manuels ou électriques des résidents et du parc de remplacement propre à l'Établissement. Cette prestation nécessite du temps mais permet d'adapter sur mesure les installations spécifiques pour chaque résident (cale-pieds, repose coude, commandes, synthèse vocale...) préconisées par le médecin de médecine physique et l'ergothérapeute. En cas de panne plus complexe, notamment d'ordre électronique, l'ergothérapeute fait appel à des prestataires extérieurs.

Enfin le Service Technique est garant des maintenances préventives et curatives des dispositifs médicaux présents dans l'Établissement (voir point 2.4.2. page 19).

# 2.5.3. LES PRESTATIONS LIÉES À L'AIDE À LA VIE QUOTIDIENNE

Elles concernent le lever, la toilette, les soins préventifs d'escarre, les besoins naturels, les repas, le coucher, l'aide aux déplacements et tout accompagnement nécessaire dans les gestes et situations de la vie courante, dont la personne en situation de handicap a besoin et ne peut faire seule.

Elles concernent également l'accompagnement psychologique et individuel, pour les résidents présentant des troubles des fonctions supérieures.

L'organisation du travail sur les 3 unités de vie est de la responsabilité du Cadre de Santé et du Cadre Socioéducatif; elle doit permettre de satisfaire les besoins des personnes accueillies pour la prestation liée à l'aide à la vie quotidienne.

# **2.5.4.** LES PRESTATIONS SOIGNANTES ET THÉRAPEUTIQUES

Elles comprennent:

- les prescriptions médicales et leur suivi (médicaments, analyses, examens, consultations spécialisées...),
- le suivi psychologique,
- les soins infirmiers délégués et dans le cadre du rôle propre,
- la rééducation et réadaptation fonctionnelle : kinésithérapie, ergothérapie, orthophonie...

La présence infirmière est assurée 24h/24h toute l'année.

La coordination des soins dans l'Établissement est sous la responsabilité du Cadre de Santé, en collaboration avec les médecins et l'équipe infirmière.

Des statistiques médicales annuelles sont issues du logiciel Osiris afin de permettre un suivi régulier de la prise en charge des résidents.

Une Convention a été passée avec la Clinique Convert de Bourg en Bresse<sup>8</sup> ; elle définit les conditions et les modalités de transfert et de prise en charge des personnes hébergées au VILLA JOIE. D'autre part,

<sup>&</sup>lt;sup>8</sup> Voir point 2.2.3. page 15

un partenariat existe de fait pour les situations d'urgence médicale avec le Service d'Urgence du Centre Hospitalier Fleyriat de Bourg.

Le décret du 20 mars 2009 précise par ailleurs :

#### Article D.344-5-8

« Dans le cadre d'une hospitalisation ou d'un séjour hors de l'Établissement, les médecins, le cadre de santé et l'équipe infirmière prévoient :

- 1. une fiche exposant de façon simple les principales caractéristiques et les précautions à prévoir pour le type de handicap présenté par le résident,
- 2. une fiche, à l'attention 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. »

LE VILLA JOIE répond aux exigences de ces instructions dans le sens ou, comme le précise le Plan Bleu de l'Établissement :

« Les dossiers médicaux des résidents du VILLA JOIE sont accessible 24 heures / 24 et une fiche intitulée « **Dossier de Liaison d'Urgence** » est opérationnelle via le dossier informatisé du résident. Cette fiche est par ailleurs régulièrement imprimée sur un support papier pour pallier une éventuelle et accidentelle défaillance du système informatisé. »

#### Article D.344-5-9

Lorsque la personne est amenée à se déplacer en consultation médicale, paramédicale, ou liée à la compensation de son handicap, l'Établissement assure la présence à ses côtés d'une tierce personne la connaissant »

Là encore, LE VILLA JOIE répond à cette injonction, qui rejoint d'ailleurs une des recommandations de l'Anesm<sup>9</sup>, en assurant la présence d'une personne « soutien » (personnel, famille, proche...) lorsque le résident accueilli a besoin de s'exprimer auprès de personnes qui ne connaissent pas ses spécificités de communication.

Enfin, en cas d'hospitalisation l'Équipe soignante prévoit un minimum de bagages (hygiène, toilette, vêtements..) et dans le cas d'une hospitalisation en urgence des effets personnels sont apportés ultérieurement au résident.

# 2.5.5. LES PRESTATIONS DE VIE SOCIALE ET D'ANIMATION

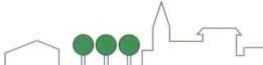
Les prestations de vie sociale et d'animation favorisent la participation des résidents à une vie sociale, culturelle et sportive par des activités adaptées au handicap. Dans cette optique, les entretiens résident/personnel sont privilégiés plus que les questionnaires inadaptés aux personnes et aux sujets abordés.

Dans une équipe, chacun, selon sa fonction se représente ce qui est bien pour le résident, dans une vision souvent parcellaire et empreinte des expériences personnelles, des formations reçues, des contraintes qui régissent l'exercice d'une profession. Chaque membre du personnel doit donc rester vigilant dans sa relation au résident, connaître ses limites de compétence, et ne jamais hésiter à demander conseil à quelqu'un de plus expérimenté. Certains résidents sont en effet fragiles psychologiquement, et une réponse mal adaptée ou une attitude ambigüe, peuvent faire souffrir davantage la personne.

Les objectifs de cette prestation sont nombreux :

- favoriser les liens familiaux et affectifs,
- aider les résidents à avoir un comportement social adapté aux réalités de la vie,

<sup>9</sup> Recommandations de bonnes pratiques professionnelles : Qualité de vie en MAS-FAM (volet 1) - Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté (juillet 2013)



23

- leur permettre d'entrer dans un système d'échange plutôt que d'assistance,
- les stimuler pour qu'ils prennent une place active et non passive dans la vie collective quotidienne,
- développer chez le résident ses capacités afin qu'il sache se situer par rapport aux difficultés de tout ordre,
- mettre en valeur de la personnalité du résident au travers de son handicap en tenant compte de son histoire personnelle, de ses goûts, de ses désirs,
- l'aider à accroître ses connaissances suivant ses possibilités, sans influence et jugement,
- amener le résident à être responsable de ses choix en se méfiant des idéalisations (confrontation au réel) et à ce qu'il tienne ses engagements,
- donner au résident un lieu de vie le plus proche possible de la réalité sociale (faire rentrer les règles de la société dans l'Établissement (droits et devoirs),
- pour certains résidents dont les facultés intellectuelles sont très déficitaires, envisager un accompagnement individuel avec l'appui de la psychologue.

#### Les activités demandées ou proposées :

- accompagnement aux sorties personnelles en véhicule adapté : achats de vêtements, de produits d'hygiène corporel, coiffeur, dentiste, opticien...,
- transport sur Bourg en Bresse une fois/semaine pour quelques personnes plus autonome socialement et qui peuvent passer seules, un après-midi en centre-ville (navette),
- accompagnement au centre village pour achats (journaux, tabac, magasines) fêtes, manifestations, c'est une façon de prendre part à la vie du village et de communiquer avec les habitants de la commune,
- sorties loisirs et culturelles : cinéma, musée, expositions, concerts, manifestations locales, promenades, restaurant, pique-nique...,
- séjours « de rupture » avec d'autres établissements accueillant le même type de résidents (voir point 2.1.5.3. page 13),
- ateliers organisés par des vacataires (peinture et sculpture, sophrologie, danse...) ou des personnes bénévoles (vannerie),
- ateliers organisés par les AMP : atelier corps et voix (danse et chant), piscine, cuisine, karaoké... par les animateurs) ou l'Éducateur Sportif,
- des activités de loisirs : organisation de loto, de jeux de société, ceux-ci étant appréciés des résidents qui se retrouvent en grand groupe,
- activités occupationnelles au « Club » les après-midi : travaux manuels, peinture, ou à l'extérieur : pétanque, activités sportives adaptées,
- atelier informatique.

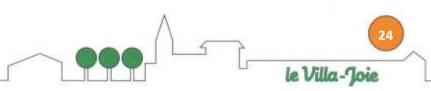
# 2.5.6. L'ÉLABORATION DES PROJETS D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE (PAP)

La loi du 2 janvier 2002 portant rénovation de l'action sociale et médicosociale précise les documents et instances obligatoires à mettre en œuvre dans les établissements, et notamment un Contrat de séjour initial avec ses avenants.

LE VILLA JOIE tient également compte des recommandations de bonnes pratiques professionnelles éditées en décembre 2008 par l'Anesm sur les attentes de la personne et le projet personnalisé, et notamment :

- « la co-construction du projet personnalisé est issue d'un dialogue régulier,
- la participation la plus forte et la plus adaptée de la personne est recherchée,
- la dynamique du projet est souple et adaptée au rythme de la personne,
- l'ensemble des professionnels est concerné par les projets personnalisés ».

Au VILLA JOIE un document individuel de prise en charge (DIPEC) est proposé aux personnes accueillies



#### 2.5.6.1. LE RÔLE DU RÉFÉRENT

Dans son paragraphe 4, à l'article D 344-5-5, le décret du 20 mars 2009 mentionne :

« L'Établissement précise les modalités de la mise en place et les missions d'un référent pour chaque personne accompagnée, chargé notamment de favoriser la cohérence et la continuité de l'accompagnement »

Cette injonction rejoint l'une des préconisations de l'Anesm qui précise dans l'une de ses recommandations consacrée à la qualité de vie en MAS-FAM que l'Établissement doit :

« Définir la fonction, les missions et l'organisation du référent ou des référents lorsqu'ils existent. Et notamment :

- rappeler qu'il s'agit d'une fonction de coordination qui n'exclut pas que les personnes accueillies tissent des liens privilégiés avec d'autres professionnels,
- qu'elle n'introduit pas un lien d'exclusivité entre la personne accueillie et son référent. »

Au VILLA JOIE, chaque personne accueillie en séjour permanent bénéficie de 2 personnels « référent », en général un aide-soignant et un aide médico-psychologique ; ceci lui permet d'avoir en permanence un interlocuteur privilégié.

Le référent a également pour mission :

- d'être porteur du statut social du résident (ne pas réduire la personne à son handicap),
- de rencontrer le résident pour recueillir ses attentes et besoins, l'aider dans le rangement ou l'aménagement de son studio, et rassembler les informations nécessaires avant la réunion de projet annuelle.

#### 2.5.6.2. LA RÉUNION DE PROJET

La réunion de projet, support du Projet d'Accompagnement Personnalisé, regroupe l'équipe pluridisciplinaire : médecins, rééducateurs, soignants, personnel socioéducatif.

À la suite de cette réunion, les référents ou l'équipe de l'unité de vie rédige le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP), qui est alors soumis au directeur, charge à lui de le soumettre au résident ou à son représentant légal pour approbation.

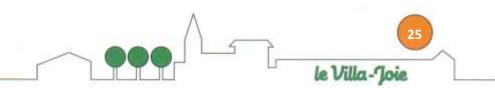
Le résident s'engage alors, en fonction de ses capacités cognitives, à respecter les objectifs personnels énoncés dans le PAP ; le non-respect de ses engagements fait l'objet de remarques précisées dans le Règlement de Fonctionnement.

De même l'équipe pluridisciplinaire évalue les objectifs et les prestations qu'elle a fixés dans le précédent PAP, leur réalisation effective ou pourquoi l'objectif n'a pas été atteint, et en redéfinit si nécessaire.

# 3. Analyse des besoins

# 3.1. LES BESOINS DÉFINIS PAR LE SCHÉMA DÉPARTEMENTAL D'ORGANISATION MÉDICOSOCIALE

En décembre 2013, le département de l'Ain s'est engagé dans une démarche de renouvellement du schéma en faveur des personnes handicapées pour la période 2015-2020.



Après une première phase de bilan du précédent schéma, une seconde phase de réflexion partenariale et de co-construction de propositions d'actions pour une meilleure politique en direction des personnes handicapées a été menée. Le VILLA JOIE y a d'ailleurs participé activement en tant qu'acteurs de terrain lors de rencontres organisées dans le cadre d'entretiens collectifs.

6 axes de travail ont ensuite été définis :

- Personnes handicapées vieillissantes
- Formation et emploi en milieu ordinaire et protégé
- Vie et accompagnement à domicile
- Hébergement et alternatives
- Jeunesse 16-25 ans, prévention des ruptures
- Enfance handicapée

Et parmi ces 6 axes, Le VILLA JOIE a porté plus particulièrement son attention sur les 3 orientations suivantes et leurs déclinaisons :

#### Orientation 6:

Adapter et optimiser l'offre d'hébergement et ses alternatives

Adapter et restructurer l'offre face à l'évolution des besoins et des attentes

- Restructurer l'offre de foyer d'hébergement
  - Favoriser la souplesse des accueils en établissements
- Travailler sur l'accueil en établissement des personnes présentant un handicap sévère

Améliorer les conditions d'accueil et d'hébergement

- Poursuivre la réhabilitation et la mise en accessibilité des bâtiments
- Travailler de façon concertée sur l'hébergement de couples et la vie affective des personnes
- Assurer un suivi de la personne de qualité au cours d'une hospitalisation
- Accompagner les fins de vie en établissement

Développer une offre de logement alternative à l'hébergement

- Soutenir et impulser les projets de logements innovants
- Mettre en place les conditions de réussite des alternatives à l'hébergement
- Améliorer le suivi et l'accompagnement des accueillants familiaux

#### Orientation 5:

Améliorer la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes

Développer les possibilités d'accueil en établissement des personnes handicapées vieillissantes

- Développer le partage de compétences entre les secteurs de la gérontologie et du handicap
- Soutenir les établissements PA et PH dans l'accueil de personnes handicapées vieillissantes

Accompagner les personnes dans les périodes de transition

Optimiser la prise en charge à dominile des personnes handicanées violitées les personnes handicanées violitées personnes de la prise en charge à dominile des personnes handicanées violitées personnes de la prise en charge à dominile des personnes de la prise en charge à dominile des personnes de la prise en charge à dominile des personnes de la prise en charge à dominile des personnes de la prise de la prise de la prise de la prise en charge à dominile des personnes de la prise de la prise de la prise en charge à dominile des personnes de la prise de la prise

Optimiser la prise en charge à domicile des personnes handicapées vieillissantes

- Proposer une offre de logement dédiée aux personnes handicapées viellissantes
- Coordonner et développer l'offre de services d'accompagnement dédiés aux personnes handicanées vieilliesantes

#### Orientation 2:

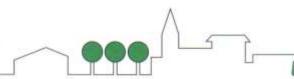
Améliorer l'accueil et la prise en charge du jeune handicapé

Favoriser une prise en charge en établissement médicosociaux en adéquation avec les nouveaux besoins des jeunes

- Adopter et redéployer les établissements médicosociaux aux nouveaux besoins des jeunes et attentes des familles
- Accompagner mieux les parents en amont et pendant le suivi des jeunes
- Développer des coordinations entre acteurs locaux
- Optimiser le maillage territorial de l'offre en services et établissements médicosociaux

Anticiper les ruptures de parcours et les transitions entre établissements

- Préparer le plus en amont possible le jeune à l'entrée en établissements adultes et en faciliter l'accès
- Améliorer l'accompagnement des jeunes sortis de dispositifs
  Promouvoir une scolarité et une insertion professionnelle en milieu
  ordinaire du jeune handicapé adaptée
  - Améliorer l'accompagnement scolaire et l'insertion professionnelle du jeune
  - Travailler de manière étroite avec les professionnels et les familles
- Orientation 2 : Améliorer l'accueil et la prise en charge du jeune handicapé
  - o [...
  - Anticiper les ruptures de parcours et les transitions entre établissements
    - Préparer le plus en amont possible le jeune à l'entrée en établissements adultes et faciliter l'accès
    - **■** [...]
  - o [...]
- Orientation 5 : Améliorer la prise en charge des personnes handicapés vieillissantes
  - Développer les possibilités d'accueil en établissement des personnes handicapées vieillissantes
    - [...]
    - Soutenir les établissements PA et PH dans l'accueil de personnes handicapées vieillissantes
    - **•** [...]
  - o [...]
- Orientation 6 : Adapter et optimiser l'offre d'hébergement et ses alternatives
  - Adapter et restructurer l'offre face à l'évolution des besoins et des attentes
    - **.** [ ]
    - Favoriser la souplesse des accueils en établissements



 Travailler sur l'accueil en établissement des personnes présentant un handicap sévère

o [...]

Concernant l'orientation 5 sur la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes, signalons que Le Villa Joie avait déjà porté ce thème dans son précédent Projet et que des réponses y ont depuis été apportées (voir point 1.3.1 page 5 du présent document). Rappelons par ailleurs que Le Villa Joie poursuit l'accueil des résidents entrés dans l'Établissement avant l'âge de 60 ans et ce, sans aucune limite d'âge; ainsi, les personnes handicapées vieillissantes continuent, si elles le souhaitent, d'être hébergées dans un lieu de vie qui leur est familier et dans un environnement où elles peuvent côtoyer d'autres personnes de tous âges, leur accompagnement médical et paramédical étant assuré dans des conditions optimums.

Cela dit, le groupe de travail qui a réfléchi sur les objectifs et les stratégies à mettre en œuvre pour répondre aux attentes des résidents accueillis au VILLA JOIE, a choisi d'aborder la question de la prise en compte de la parole du résident non demandeur au sens large (voir point 4.6.1. page 43); celle de la personne handicapée vieillissante est l'un des versants de cette problématique et elle y sera donc abordée.

Pour ce qui est de **l'orientation 6** sur l'**optimisation de l'offre d'hébergement**, rappelons ici que LE VILLA JOIE propose déjà des solutions d'hébergement qui prennent en compte cette problématique. Ainsi, les 4 studios réservés aux séjours temporaires sont des alternatives appréciées ; ils permettent :

- d'une part, l'organisation de séjour de rupture pour les personnes en situation de handicap, ou de répit pour les aidants,
- et d'autre part, de faire un essai dans la structure pour se faire une idée de l'accompagnement médical, paramédical et socioéducatif qui y est proposé, et ce dans l'optique d'un futur accueil en séjour permanent.

L'organisation de séjours d'échange inter-établissements (voir point 2.1.5.3. page 13) est une autre alternative qui trouve un écho favorable auprès des résidents de l'Établissement.

Enfin, le processus de décision de la Commission d'Admission du VILLA JOIE permet tout à la fois une souplesse, une adaptabilité aux situations les plus critiques et une meilleure adaptation de son offre face à l'évolution des besoins et des attentes des personnes en situation de handicap.

Au vu de ces constats, Le VILLA JOIE s'est donc finalement attaché :

- à intégrer l'orientation 2 sur l'accueil et la prise en charge du jeune handicapé dans son Projet d'Établissement 2015-2019 (thématique développée au point 4.6.2. page 45 du présent Projet),
- et à traiter la problématique de la **prise en charge des personnes handicapées vieillissantes** au travers de la question sur la prise en compte de la parole du résident non demandeur (point 4.6.1. page 43).

# 3.2. LA PRISE EN COMPTE DES RÉSULTATS DES ÉVALUATIONS INTERNES DE L'ÉTABLISSEMENT

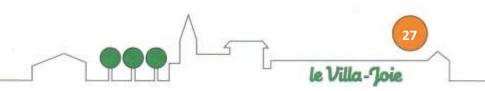
# 3.2.1. Première Évaluation Interne (Juin 2009)

La première Évaluation Interne réalisée dans l'Établissement en 2009 a fait l'objet de plusieurs actions destinées à améliorer la qualité des prestations délivrées au VILLA JOIE.

Un Plan d'Action Évolutif a été mis en place reprenant les 134 indicateurs retenus lors de l'Évaluation.

Des fiches-actions prioritaire (11) et non prioritaires (9) ont été élaborées.

Au 30 juin 2014:



- 8 des 11 actions prioritaires avaient été réalisées,
- et 6 des 9 actions non prioritaires accomplies.

D'autre part, 63 indicateurs avaient été réactualisés à la mi-juin 2014 et reportés sur le Plan d'Action Évolutif du suivi de l'Évaluation Interne.

# 3.2.2. DEUXIÈME ÉVALUATION INTERNE (DÉCEMBRE 2014)

Fin 2014, LE VILLA JOIE a réalisé sa seconde Évaluation Interne. Cette dernière a consisté à reprendre l'ensemble des indicateurs de l'Évaluation de 2009 en les passant au crible des nouvelles recommandations de l'Anesm publiées à cette date. Les actions non totalement réalisées restent à la fois au cœur des travaux du Groupe de la Démarche Qualité mais sont aussi intégrées dans la partie Stratégie du présent Projet (voir partie 4.6. page 43).

# 3.3. L'ÉVALUATION EXTERNE DE 2014

LE VILLA JOIE a fait procéder à son Évaluation Externe au cours du second semestre 2014. Cette Évaluation, introduite par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médicosociale a permis de porter un regard de manière privilégiée sur la pertinence, sur l'impact et sur la cohérence des actions déployées par LE VILLA JOIE, au regard d'une part, des missions imparties et d'autre part des besoins et des attentes des résidents accueillis.

Le rapport final de l'Évaluation Externe a été transmis à l'Agence Régionale de Santé le 2 décembre 2014. Ce rapport se présente en 13 thèmes, correspondant aux différents points énoncés dans le décret n°2007-975 du 15 mai 2007 fixant le cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des établissements et services sociaux et médicosociaux.

Pour chacun de ces 13 thèmes, une présentation en 4 temps a été proposée par le cabinet évaluateur :

- Le constat : synthèse des données recueillies par les évaluateurs auprès des personnes interrogées, de leur observation sur site et de leur lecture des différents documents ;
- Les points forts ;
- Les points de progrès ;
- Les préconisations.

La conclusion du rapport du Cabinet Socrates se présente en ces termes :

# Conclusion : le climat éthique et bientraitance de la structure

#### L'ambiance des lieux, le climat

LE VILLA JOIE offre des espaces extérieurs et intérieurs vastes et agréables. Ils apparaissent particulièrement bien adaptés aux personnes accueillies. Un climat familial s'y est installé, avec un souci de donner des soins de qualité et de garder le caractère d'un lieu de vie. Ce lieu a néanmoins une trentaine d'années aujourd'hui et nécessite des travaux d'entretien assez importants à programmer.

#### Le langage, la façon de parler

Le langage utilisé est respectueux, parfois imprégné par l'esprit familial de la MAS. Le tutoiement et l'usage de surnom est employé par certains soignants envers les résidents. Une réflexion sur le souhait, le sens porté dans ce tutoiement et l'accord du résident (notamment non communicant) est à mener.

# La considération, l'attention à la personne

Pour LE VILLA JOIE la personne en situation de handicap est une personne à part entière. Elle est considérée dans la globalité de ses besoins et une grande confiance lui est accordée.

#### La personnalisation de l'accompagnement

L'accompagnement repose sur l'offre de nombreuses prestations et la recherche de l'ouverture sur l'environnement. Le choix des activités est adapté aux souhaits de la personne, à son rythme et ses capacités. L'élaboration du projet personnalisé constitue un moment fort de la relation de la personne accueillie avec l'Établissement. Le consentement et la participation de la personne accueillie y est particulièrement recherchée. Une attention particulière est portée au suivi de sa mise en œuvre.

#### Le respect de l'intimité

Chaque personne accueillie dispose d'un lieu de vie, son lieu de vie, aménageable et personnalisable. Elle dispose de la liberté d'aller et venir, et d'y faire sa vie. Les usagers expriment d'eux-mêmes un fort sentiment de liberté. La question de l'intime et du respect est notamment abordée avec beaucoup de courage, de délicatesse et de maturité par les professionnels sur les questions sensibles de l'existence, de la vie affective et sexuelle des personnes accueillies et de leur décès.

#### Le consentement et la participation

Ce rapport, au-delà du fait qu'il concrétise l'aboutissement d'un travail fructueux et la satisfaction de l'Établissement d'avoir satisfait à son obligation légale<sup>10</sup>, constitue un document de travail qui va permettre au VILLA JOIE d'œuvrer, dans les prochaines années, à l'amélioration de la qualité de l'accompagnement des résidents accueillis. Cependant, la date de publication définitive de ce rapport n'a permis que partiellement au groupe de pilotage chargé de la réécriture du Projet d'Établissement de l'intégrer davantage dans la présente version.

# 3.4. LA PRISE EN COMPTE DES RECOMMANDATIONS DE L'ANESM PAR LE GROUPE DE TRAVAIL « PROJET D'ÉTABLISSEMENT »

Entre 2013 et 2014, l'Anesm a publié 3 recommandations traitant spécifiquement de la qualité de vie en MAS-FAM :

- Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté (juillet 2013),
- Vie quotidienne, sociale, culture et loisirs (décembre 2013),
- Le parcours et les formes souples d'accueil et d'hébergement (décembre 2014); Cette dernière recommandation rejoint d'ailleurs l'orientation n°6 du schéma départemental précédemment évoqué : Adapter et optimiser l'offre d'hébergement et ses alternatives.

Le Groupe de Travail « Projet d'Établissement » s'est saisi de ces recommandations et s'est longuement interrogé sur la pertinence des dispositions déjà mises en œuvre dans l'Établissement au regard des dites recommandations. Ainsi, les membres du Groupe de Travail ont mis en exergue les nombreuses actions déjà menées et qui répondent à plusieurs préconisations. Citons par exemple :

## Se faire connaitre des acteurs chargés de l'orientation

Connaître les pratiques de la Maison départementale des personnes handicapées et informer des nécessités de simplification des notifications d'orientation pour faciliter le parcours des personnes.

> RECOMMANDATION ANESM: QUALITÉ DE VIE EN MAS-FAM LE PARCOURS ET LES FORMES SOUPLES D'ACCUEIL ET D'HÉBERGEMENT

LE VILLA JOIE collabore étroitement avec la Maison Départementale des Personnes Handicapées de l'Ain. Le directeur siège en Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), et un autre représentant de l'Établissement participe aux Commissions SpéPla (Commissions Spécial Placement) mise en place par la MDPH et destinées à optimiser les orientations de placement en établissement médicosocial.

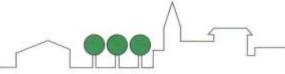
# Assurer la qualité gustative des repas en tenant compte des besoins spécifiques des personnes

Mettre en place une commission des menus associant les personnes accueillies pour évaluer et améliorer la qualité des repas

> RECOMMANDATION ANESM: QUALITÉ DE VIE EN MAS-FAM VIE QUOTIDIENNE, SOCIALE, CULTURE ET LOISIRS

Une réunion de la Commissions Menus se tient tous les 3 mois. Cette Commission, composée de représentant des résidents, de l'Équipe de Cuisine de Saveurs Restauration, des salariés du VILLA JOIE et de la Direction de l'Établissement, aborde tous les sujets touchant à la prestation repas assuré au VILLA JOIE. Un compte-rendu est ensuite diffusé (selon les modes de communication mis en place au VILLA JOIE auprès de l'ensemble des parties prenantes.

<sup>&</sup>lt;sup>10</sup> Au 31 décembre 2014, 71 % des Établissements Socio & Médicosociaux avaient satisfait à leur obligation (Anesm – Bilan au 31/12/2014)



Le Plan de Formation 2015 sera principalement dédié à ce thème

## Respecter les personnes dans leur vie privée et leur intimité

Laisser à la personne la possibilité de décorer sa chambre et de disposer de ses propres meubles

> RECOMMANDATION ANESM: QUALITÉ DE VIE EN MAS-FAM VIE QUOTIDIENNE, SOCIALE, CULTURE ET LOISIRS

Les chambres des résidents sont toutes meublées par l'Établissement, mais chaque résident peut, s'il le souhaite, apporter son propre mobilier et décorer sa chambre selon ses envies. Ainsi plus des 4/5èmes des studios réservés aux séjours permanents sont meublés et décorés par les résidents. Les chambres sont refaites régulièrement et là encore, le résident choisit la tapisserie qu'il souhaite.

#### Reconnaitre la vie affective et sexuelle des personnes

Affirmer, dans les documents institutionnels, la liberté, pour les personnes accueillies d'avoir des relations sexuelles, dans la limite du respect d'autrui.

RECOMMANDATION ANESM: QUALITÉ DE VIE EN MAS-FAM VIE QUOTIDIENNE, SOCIALE, CULTURE ET LOISIRS

Inscrire dans les documents institutionnels le droit à la vie privée et à l'intimité des personnes accueillies et les modalités pratique de sa mise en œuvre

RECOMMANDATION ANESM : QUALITÉ DE VIE EN MAS-FAM VIE QUOTIDIENNE, SOCIALE, CULTURE ET LOISIRS Un groupe de professionnels du VILLA JOIE (médecin rééducateur, psychologue, infirmier, aide-médico-psychologique...) ont travaillé sur cette problématique qui a abouti :

- à l'élaboration d'un protocole interne sur la vie intime, affective ou sexuelle du résident demandeur
- et d'une communication et d'une intervention lors des 28èmes journées d'étude de l'AIRR<sup>11</sup> en 2013 (voir partie 4.3.2. page 35).

#### Mettre en place les conditions qui facilitent les échanges entre personnes accueillies

Faciliter l'intégration d'une nouvelle personne dès l'accueil

RECOMMANDATION ANESM : QUALITÉ DE VIE EN MAS-FAM
VIE QUOTIDIENNE, SOCIALE, CULTURE ET LOISIRS

Faciliter l'accueil, par les personnes présentes, des personnes accueillies en hébergement temporaire en :

- les informant de l'arrivée d'une nouvelle personne:
- leur présentant systématiquement la personne ;
- les impliquant dans l'organisation d'un temps d'accueil personnalisé (goûter, apéritif, etc...).

RECOMMANDATION ANESM: QUALITÉ DE VIE EN MAS-FAM LE PARCOURS ET LES FORMES SOUPLES D'ACCUEIL ET D'HÉBERGEMENT LE VILLA JOIE a élaboré un protocole spécifique consacré à l'admission d'un nouveau résident en séjour temporaire. Ce protocole permet de lister les différentes étapes nécessaires, et de préciser le rôle de chacun dans les premiers jours de l'accueil.

LE VILLA JOIE a par ailleurs mis en place un Groupe Accueil qui prépare et organise l'accueil des nouveaux résidents (temporaires ou permanents). Composé de résidents et animé par le chef de service socioéducatif, ce Groupe Accueil partage les premiers repas du nouveau résident favorisant ainsi de manière conviviale son accueil et son intégration.

#### Faciliter les relations que les personnes accueillies souhaitent avoir avec leurs proches

Diversifier les lieux et les modalités de rencontre possibles entre la personne accueillie et ses proches afin de répondre aux besoins et attentes des uns et des autres

> RECOMMANDATION ANESM : QUALITÉ DE VIE EN MAS-FAM VIE QUOTIDIENNE, SOCIALE, CULTURE ET LOISIRS

LE VILLA JOIE met à la disposition des familles adhérentes de l'AFHP :

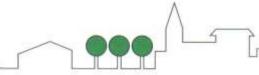
- un appartement visiteur attenant à l'Établissement,
- un véhicule adapté pour le transport des personnes à mobilité réduite.

D'autre part, les résidents et leurs proches peuvent réserver (le weekend) un lieu de vie pour disposer d'un lieu convivial permettant de recevoir plusieurs personnes, de déjeuner en famille ou entre amis, de fêter un anniversaire, etc...

Faciliter l'accès aux outils de communication comme internet

Une dizaine de bornes wifi a été installée à la fin de l'été 2013 sur l'ensemble de la zone d'hébergement.

<sup>&</sup>lt;sup>11</sup> AIRR : Association des Infirmières et Infirmiers de Rééducation et Réadaptation



20

RECOMMANDATION ANESM: QUALITÉ DE VIE EN MAS-FAM VIE QUOTIDIENNE, SOCIALE, CULTURE ET LOISIRS

Ce dispositif, couplé à une connexion en fibre optique, permet aujourd'hui à tous les résidents permanents qui le souhaitent ainsi qu'aux résidents en séjour temporaire de bénéficier d'un accès à internet en très haut débit.

Suite à cette analyse des besoins réalisée au travers des 4 prismes que nous venons d'évoquer, le Groupe de Travail a déterminé 4 orientations qui lui ont semblées prioritaires afin de les inscrire dans la partie du Projet Stratégique du présent document :

- Meilleure prise en compte de la parole du résident non demandeur (point 4.6.1. page 43),
- Accompagnement des jeunes résidents en provenance d'Établissement pour enfants (point 4.6.2. page 45),
- Réaménagement des espaces (point 4.6.3. page 46),
- Faire du VILLA JOIE un « lieu de vie dans lequel on soigne » plutôt qu'un « lieu de soin dans lequel on vit » (point 4.6.4. page 48)

Dans un second temps, le Groupe de Pilotage de la Démarche Qualité s'est aussi fixé comme objectif lors de ses prochains travaux :

- de reprendre l'ensemble des autres recommandations du programme Qualité de vie en MAS-FAM élaboré par l'ANSEM,
- d'en évaluer l'effectivité au VILLA JOIE,
- et de fixer les objectifs qu'il conviendra d'atteindre au regard de ces recommandations.

# 4. Projet Stratégique

# 4.1. VALEURS FONDAMENTALES ET PRINCIPES D'ACTION

L'action médicosociale menée par LE VILLA JOIE repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des personnes handicapées accueillies, de leur famille ou représentant légal, et sur la mise à leur disposition de prestations détaillées précédemment, et figurant dans le Règlement de fonctionnement.

L'action médicosociale menée par LE VILLA JOIE est conduite dans le respect de l'égale dignité de toutes les personnes accueillies, avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacune d'entre elles et en leur garantissant un accès équitable.

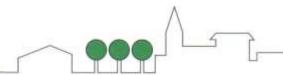
L'action médicosociale menée par l'Établissement s'exerce dans l'intérêt général, dans le cadre de l'agrément conféré par les autorités de tutelle, et dans le cadre de l'enveloppe budgétaire allouée par l'autorité tarifaire.

Dans ce cadre, LE VILLA JOIE » s'engage à respecter des principes éthiques et déontologiques fixés par :

- le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF),
- les Chartes nationales de référence, et notamment la Charte des Droits et Libertés des personnes accueillies (arrêté du 8 septembre 2003),
- le Projet associatif de l'AFHP (voir point 2.1.3.3. page 10),
- les Recommandations de bonnes pratiques professionnelles éditées par l'Anesm,
- le Référentiel éthique et de Bientraitance propre à l'Établissement (voir point 2.1.4. page 10).

Les résidents, les familles, le personnel sont destinataires et régulièrement informés par voie d'affichage ou de réunions, de ces valeurs fondamentales et principes d'action.

Un registre de réclamation et de satisfaction, ainsi qu'un registre de signalement des événements indésirables sont à leur disposition dans le bureau du directeur. Ces registres sont relus lors des réunions



du Conseil de la Vie Sociale et des Instances Représentatives du Personnel.

# 4.2. PROJET QUALITÉ

# 4.2.1. DÉFINITION ET FINALITÉ DU PROJET QUALITÉ

Le projet qualité vise à poursuivre la recherche de la satisfaction des personnes accueillies et leurs proches, du personnel, des correspondants, des institutions sociales et sanitaires, ainsi que des fournisseurs et notamment :

- à améliorer la qualité des prestations délivrées aux personnes accueillies,
- à motiver et responsabiliser l'ensemble du personnel,
- à optimiser et préserver le savoir-faire dont est dépositaire LE VILLA JOIE,
- à favoriser les rapports avec les fournisseurs ou prestataires de service,
- à renforcer le positionnement de l'Établissement dans le paysage local,
- à faciliter les procédures d'évaluation et de conventionnement.

Cette démarche permet une certaine créativité, c'est-à-dire la possibilité pour les différents acteurs de l'Établissement de rechercher eux-mêmes des pistes et des actions d'amélioration qu'ils projettent de mettre en application.

En 2009, LE VILLA JOIE a rédigé, avec l'aide d'un consultant URIOPSS et d'un groupe de pilotage composé de représentants de l'équipe pluridisciplinaire, son référentiel de bonnes pratiques professionnelles, dans le cadre de sa première Évaluation Interne. Des points forts et faibles avaient alors été mis en évidence et un **Plan d'Action d'Amélioration Évolutif des Prestations** mis en œuvre. Ce Plan a fait régulièrement l'objet d'informations auprès des résidents, des familles ou représentant légal et du personnel (voir point 3.2. page 27) pour enfin servir de base de travail lors de la seconde Évaluation Interne de 2014.

#### 4.2.2. LES DROITS ET DEVOIRS DES PERSONNES ACCUEILLIES

La loi du 2 janvier 2002 et ses décrets, arrêtés, circulaires d'application, précisent les droits et les devoirs des personnes accueillies en Établissement médicosocial.

## 4.2.2.1. LA CHARTE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Arrêté du 8 septembre 2003

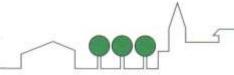
La Charte garantie à la personne accueillie l'exercice de ses droits et libertés par l'affirmation d'un certain nombre de droits et principes fondamentaux. Elle est remise à chaque nouveau résident lors de son accueil, en même temps que le livret d'accueil auquel elle est annexée.

#### 4.2.2. LE LIVRET D'ACCUEIL

Circulaire du 25 mars 2004

La pochette d'accueil du VILLA JOIE contient :

- un dépliant de présentation du VILLA JOIE, et son Livret d'Accueil,
- une information sur l'association gestionnaire (AFHP), son Projet Associatif, la composition de son Conseil d'Administration,
- la composition du Conseil de la Vie Sociale,
- un organigramme du personnel du VILLA JOIE,





- un plan de l'Établissement,
- une copie du Règlement de Fonctionnement,
- un modèle de Contrat de Séjour ou Document Individuel de Prise en Charge,
- une copie de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie.

### 4.2.2.3. LE RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Décret du 14 novembre 2003

Le Règlement de Fonctionnement, révisé en 2014, précise la vie quotidienne au VILLA JOIE dans le cadre des droits et devoirs des personnes accueillies.

# 4.2.2.4. LE CONSEIL DE LA VIE SOCIALE (CVS)

Décret du 25 mars 2004

Le Conseil de la Vie Sociale favorise la participation et l'expression des résidents accueillies au VILLA JOIE ainsi que celles de leur famille ou tuteur et les associe à l'élaboration et à la modification du Règlement de Fonctionnement et du Projet d'Établissement. Il se réunit 4 fois par an et donne lieu à la rédaction d'un compte-rendu :

- diffusé aux résidents et aux familles,
- mais aussi lu et explicité aux résidents lors des réunions mensuelles Résidents/Équipes

#### 4.2.2.5. LE CONTRAT DE SÉJOUR

Mis en œuvre par décret du 26 novembre 2004 et prévu par l'article L.311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)

Chaque résident accueilli au VILLA JOIE en long séjour, bénéficie d'un contrat de séjour écrit qui est conservé dans le dossier administratif. Ce contrat définit les objectifs de l'accompagnement individualisé et les prestations offertes au résident par LE VILLA JOIE.

#### 4.2.2.6. LES AVENANTS AU CONTRAT DE SÉJOUR OU PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ (PAP)

Mis en œuvre à partir de 2006, le Projet d'Accompagnement Personnalisé définit par écrit les objectifs et les prestations individualisés pour chaque résident (voir point 2.5.6. page 24); Il constitue un avenant au Contrat de Séjour. Ce document ne contient aucune information d'ordre médical. Il est présenté et commenté au résident ou son représentant légal, qui peut apporter des commentaires ou des suggestions, dont l'Établissement tiendra compte en fonction de ses possibilités.

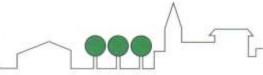
Un premier Projet d'Accompagnement Personnalisé est élaboré dans les 6 mois qui suivent l'arrivée du résident ; un nouveau PAP est ensuite réécrit chaque année pour tenir compte des nouvelles attentes et des nouveaux besoins de chacun des résidents.

# 4.2.3. LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

La maltraitance est un thème central au regard des enjeux considérables qu'elle recouvre. La maltraitance, sous toutes ses formes, représente en effet l'atteinte la plus grave à la dignité des personnes accueillies. À ce titre, la prévention et la lutte contre la maltraitance mobilisent l'ensemble des professionnels du VILLA JOIE, son équipe d'encadrement et sa direction.

« La maltraitance n'est pas un risque hypothétique et lointain mais bien un risque incontournable, consubstantiel des pratiques pour tous les professionnels au contact des personnes vulnérables, quel que soit leur métier. L'exercice de leur mission appelle donc





la conscience de ce risque et la vigilance qu'elle induit. »<sup>12</sup>

À cet égard, il importe de souligner que le regroupement de populations vulnérables au sein d'un établissement génère de facto un risque de maltraitance supplémentaire; la logique institutionnelle et l'éloignement de la vie « ordinaire » peuvent faciliter les rapports de domination, voire de violence, entre des professionnels en capacité de maîtriser la situation et des résidents en position de dépendance.

LE VILLA JOIE a donc élaboré un protocole visant à formaliser la manière de recueillir et de traiter les plaintes, les réclamations et les événements indésirables qui pourraient être portés à la connaissance des professionnels travaillant dans l'Établissement. Cette formalisation répond également aux obligations relatives au respect de la confidentialité et au respect de l'intimité des résidents. Ce protocole trouve aussi sa pertinence dans l'indispensable prise de conscience du risque de banalisation des phénomènes de maltraitance et de la nécessité d'une grande vigilance à leur égard<sup>13</sup>.

Rappelons enfin l'existence d'un Référentiel Éthique et de Bientraitance propre au VILLA JOIE (voir point 2.1.4. page 10).

# 4.2.4. SÉCURITÉ DES BIENS ET DES PERSONNES

La sécurité des biens et des personnes fait l'objet d'une procédure en cas d'urgence médicale ou technique, réévaluée chaque année, et de précisions et de conduites à tenir figurant dans le Règlement de Fonctionnement.

# 4.3. Projet Socioéducatif - Projet Personnalisé

# 4.3.1. FINALITÉ DU PROJET SOCIOÉDUCATIF ET DU PROJET PERSONNALISÉ

Le Projet Socioéducatif et le Projet Personnalisé ont pour finalité de mettre en place les outils et les ressources humaines qui permettent d'accompagner les résidents dans leur vie quotidienne, leur projet de vie future, et de répondre du mieux possible à leurs besoins et leurs souhaits en matière de vie sociale et de citoyenneté.

La prestation socioéducative au VILLA JOIE consiste à favoriser au maximum le maintien ou l'amélioration d'une autonomie sociale, et des capacités à prendre des responsabilités dans la vie quotidienne, et cela, en fonction des capacités cognitives du résident.

Le Projet Personnalisé ou Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) permet de fixer des objectifs dans ce sens avec la personne accueillie, et de les faire partager avec le mandataire judiciaire et la famille si le résident le souhaite.

Si le Projet Socioéducatif est confié au Cadre Socioéducatif, le Projet Personnalisé est du ressort de tout le personnel à son niveau de compétence : médecins, psychologue, chefs de service, coordonnateur de secteurs, infirmiers, rééducateurs et personnel des unités de vie. Les référents ont un rôle de « personne ressource » à partir de la fonction représentée et sont garants de la mise en œuvre et du suivi du Projet Personnalisé.

34

<sup>&</sup>lt;sup>12</sup> Extrait de la recommandation de bonnes pratiques professionnelle de l'Anesm : Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance

<sup>&</sup>lt;sup>13</sup> En effet, la maltraitance par intention n'est pas seule en cause. Des maltraitances par omission, par négation de la personne, ou liées à des logiques institutionnelles, peuvent s'instaurer de manière insidieuse sans que personne n'en soit réellement conscient.

# 4.3.2. RECONNAITRE LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE DES RÉSIDENTS

Le droit de vivre sa vie affective et sexuelle des personnes accueillies en institution médicosociale est consacré juridiquement, mais l'effectivité de ce droit constitue un défi pour les établissements ; une majorité d'entre eux n'évoque pas ces sujets dans leurs écrits professionnels<sup>14</sup>.



LE VILLA JOIE fait exception à la règle puisqu'un groupe de professionnels de l'Établissement (médecin rééducateur, psychologue, infirmier, aide-médico-psychologique) a travaillé sur cette problématique qui a abouti en 2010 :

- à l'élaboration d'un protocole interne sur la vie intime, affective ou sexuelle du résident demandeur
- et d'une communication et d'une intervention lors des 28èmes journées d'étude de l'AIRR.

Ainsi, l'action des professionnels s'inscrit dans une approche institutionnelle claire et formalisée. Les pratiques sont harmonisées afin que chaque professionnel ne décide pas seul et prenne de la distance par rapport à ses propres représentations.

L'ensemble de ces dispositifs permet ainsi :

- la reconnaissance par les professionnels du VILLA JOIE des désirs affectifs et sexuels fondamentaux.
- le respect de la vie privée des résidents par les professionnels,
- une vigilance accrue quant aux abus potentiels d'autrui sur le résident accueilli,
- la proposition d'une éducation et d'une information sur la vie affective et sexuelle aux résidents sous des formats adaptés,
- une information et une sensibilisation des familles quant à la liberté des personnes en situation de handicap d'avoir des relations sexuelles.

Rappelons enfin que la sexualité et la vie affective relèvent de la sphère privée de la personne. Les professionnels du VILLA JOIE sont donc particulièrement vigilants à échanger seulement les informations utiles et nécessaires à l'accompagnement. Ils informent le résident et s'assurent de son consentement lorsque des informations relatives à sa vie affective et sexuelle sont partagées entre professionnels. Ils associent les proches ou les représentants légaux sur ce point seulement si la personne le souhaite.

# 4.4. PROJET DE SOINS

### 4.4.1. DÉFINITION ET FINALITÉ DU PROJET DE SOINS

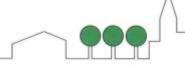
Le projet de soins définit :

- les objectifs généraux de la politique du VILLA JOIE en matière de qualité, de sécurité, d'organisation et d'évaluation des soins (médicaux, infirmiers, de rééducation fonctionnelle),
- les mesures, procédures, protocoles permettant la réalisation de ces objectifs.

Le Projet de Soins, confié aux médecins et au Cadre de Santé, vise à :

• garantir et améliorer la qualité et la continuité des soins,

<sup>&</sup>lt;sup>14</sup> Enquête « L'accompagnement dans la vie affective et sexuelle des personnes handicapées », CREAI Centre, 2009



35

- développer les soins relevant du rôle propre de chaque professionnel de santé,
- participer à l'évaluation des soins,
- améliorer l'organisation du travail,
- maintenir et renforcer le niveau de compétence et de qualification des professionnels de santé,
- améliorer les conditions de travail.

### 4.4.2. Organisation et Coordination des Soins

LE VILLA JOIE est doté d'un logiciel de gestion du dossier patient performant :

- offrant un accès en temps réel à l'information médicale, paramédicale et socioéducative des résidents.
- permettant la prescription de soins dans le respect des normes de bonnes pratiques,
- assurant une traçabilité totale des événements,
- facilitant l'exploitation statistique des activités mises en place au VILLA JOIE.

Début 2016, devrait être marqué par une nouvelle étape en matière de réduction des risques avec une sécurisation renforcée du circuit du médicament grâce à la mise en place

d'un nouveau module informatique interfacé et connecté avec le système informatique du pharmacien de l'Établissement.

Ce dispositif devrait aller de pair avec l'acquisition de chariots connectés au réseau wifi du VILLA JOIE permettant un accès sécurisé aux informations en tout lieu de l'Établissement.

Le secrétariat médical assure, quant à lui, la coordination administrative des soins : prise de rendez-vous en consultations externes, préparation des réunions médicales, rendez-vous avec les familles, etc...

# 4.4.3. Prise en Charge des Urgences Internes

Le médecin généraliste a rédigé et validé des protocoles permettant de répondre aux urgences médicales somatiques ou psychiques.

Par ailleurs, la présence d'un infirmier 24 heures sur 24 est la garantie d'un accompagnement de qualité et d'une prise en soins sécurisée.

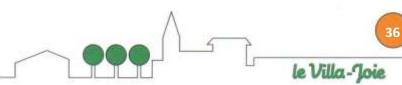
## **4.4.4.** LUTTE CONTRE LES ESCARRES

Les salariés médicaux et paramédicaux du VILLA JOIE sont particulièrement sensibilisés à la prévention des risques cutanés que peuvent encourir les résidents accueillis.

# 4.4.5. LUTTE CONTRE LA DOULEUR

Les Équipes médicale et paramédicale portent une attention permanente à toute expression d'une souffrance physique ou psychique de la part d'un résident. Ainsi, des conduites à tenir et des protocoles sont mis en place pour lutter contre la douleur.

Par ailleurs, des conventions conclues avec l'Hospitalisation à domicile (HAD) et l'Équipe Mobile d'Accompagnement et de Soins Palliatifs (EMASP) permettent la sollicitation des Équipes de ces dispositifs dans des conditions facilitées. Toujours dans ce cadre, 3 sessions de formation dispensées par les professionnels de l'EMASP ont pu être organisées en 2014 au VILLA JOIE permettant à 48 salariés de l'Établissement de se former à la lutte contre la douleur.



# **4.4.6.** LUTTE CONTRE LES TROUBLES NUTRITIONNELS ET LA DÉSHYDRATATION - AJUSTEMENT DE L'ACCOMPAGNEMENT AUX REPAS (ALIMENTATION ET NUTRITION)

L'équipe médicale et paramédicale porte une attention particulière à la lutte contre les troubles nutritionnels et la déshydratation. Elle travaille en étroite collaboration avec le service restauration.

Le temps repas est un moment important dans la journée des résidents de l'Établissement. De plus en plus de résidents ne peuvent pas s'alimenter seul, et nécessitent la présence d'une tierce personne, ce qui demande une réorganisation des temps de repas.

Une vigilance constante des soignants est nécessaire au moment de la prise des repas pour les résidents qui ont des problèmes de déglutition et risquent une fausse route alimentaire ; une formation en intra est en cours sur cette problématique.

Le suivi du poids des résidents est régulier, et des régimes peuvent être prescrits par le médecin : une surcharge pondérale est néfaste à la santé pour des personnes qui sont en fauteuil roulant, à contrario une perte de poids fait l'objet d'une surveillance accrue.

Des conduites à tenir et protocoles sont mis en place pour atteindre ces objectifs.

#### 4.4.7. ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES EN FIN DE VIE

Pour le résident ou la famille qui le souhaite, la personne peut finir ses jours dans l'Établissement, accompagnée par le personnel soignant, avec ou non l'aide de l'Équipe mobile d'Accompagnement et

Soins Palliatifs (EMASP) du Centre Hospitalier de Bourg en Bresse avec qui LE VILLA JOIE a conclu une convention relative aux modalités d'intervention. Des conduites à tenir et protocoles sont également mis



Enfin signalons que le médecin de l'Établissement accompagne les résidents dans la rédaction de leurs directives anticipées et la désignation de leur personne de confiance.



LE VILLA JOIE

#### 4.4.8. Prévention et Gestion du Risque Infectieux

Les Équipes médicale et paramédicale portent une attention particulière à la prévention du risque infectieux. L'Établissement participe d'ailleurs activement aux Journées de prévention organisé par le CClin<sup>15</sup> sur ce sujet et après avoir réalisé son autoévaluation du dit risque, Le VILLA JOIE œuvre aujourd'hui afin d'en maitriser la prévention.

À noter également qu'un salarié du VILLA JOIE fait partie des référents infectieux au sein des groupes de travail du CClin.

37

<sup>&</sup>lt;sup>15</sup> CClin : Centre de Coordination de la Lutte contre les Infections associées aux soins

Les objectifs de cette prévention sont :

- d'améliorer la réactivité en cas d'alerte,
- de réfléchir aux dispositions à prévoir pour adapter au mieux l'organisation de l'Établissement
- de préserver ainsi de façon optimale le bien-être et la santé des résidents quelles que soient les circonstances.

Un Plan de Continuité des Activités (PCA) définit par ailleurs les modalités de fonctionnement à mettre en œuvre afin de faire face efficacement à une situation exceptionnelle résultant de la survenue d'un événement engendrant des conséquences telles, que la mission première de l'Établissement puisse être contrariée dans sa finalité. Ce Plan s'adosse à d'autres plans de prévention :

- Plan Bleu (qui comprend un volet infectieux),
- Plan Canicule,
- Plan Grand Froid,
- Document d'Analyse des Risques de Défaillance Électrique (DARDE).

#### 4.4.9. CONCEVOIR UN NOUVEAU PROJET DE SOINS AU VILLA JOIE

L'actuel Projet de Soins tel qu'il vient d'être décrit ne satisfait pas pleinement les Équipes soignantes du VILLA JOIE. Il reste trop flou et manque à la fois d'une réflexion plus approfondie sur les valeurs et les théories qui le sous-tendent mais aussi d'une plus grande opérationnalité dans la définition de ses objectifs. Aussi, la conception d'un nouveau Projet de Soins au VILLA JOIE fait partie des objectifs du présent Projet d'Établissement.

Les étapes de cet objectif pourraient se présenter ainsi :

- 1. Détermination des axes prioritaires du Projet de Soins
  - o analyse des besoins en soins spécifiques des résidents accueillis,
  - o identification des besoins en soins liés à l'avancée en âge des résidents,
  - o analyse de l'existant et les ressources
  - choix des axes du Projet de Soins
- 2. Écriture du Projet de Soins selon les axes retenus
- 3. Mise en œuvre et planification de l'évaluation du Projet de Soins en déterminant des plans d'action pour chaque axe retenu selon le schéma directif suivant :

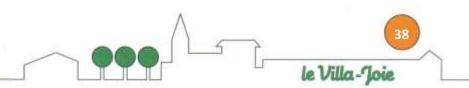
Délai	Par qui ?	Comment ?
2016-2020	Médecins, Cadre de Santé, Infirmiers, Aides-soignants, Kinésithérapeutes, Ergothérapeute,	<ul> <li>Commission de travail spécifique avec soutien externe pour :         <ul> <li>l'apport théorique,</li> <li>les outils</li> <li>la guidance,</li> </ul> </li> <li>Inscription au Plan de Formation</li> <li>Recherche de formation adaptée à la demande de l'Établissement</li> </ul>

#### 4.5. Projet Social- Gestion des Ressources Humaines

#### 4.5.1. DÉFINITION ET FINALITÉ DU PROJET SOCIAL ET DE LA GPEC

Le projet social fixe la politique de gestion des Ressources Humaines de l'Établissement en s'appuyant sur un outil de gestion dédié : la Gestion Prévisionnelle de l'Emploi et des Compétences.

La Gestion Prévisionnelle de l'Emploi et des Compétences (GPEC) est une gestion anticipative et préventive des ressources humaines, conduite en fonction des contraintes environnementales du VILLA JOIE et des choix stratégiques de l'Établissement. Elle se doit d'être :



- adaptée aux spécificités du VILLA JOIE,
- en lien avec les enjeux découlant de l'accompagnement des résidents accueillis,
- et proportionnée aux ressources du VILLA JOIE, c'est-à-dire en respectant le budget contraint qui est alloué à l'Établissement.

#### 4.5.2. GESTION PRÉVISIONNELLE DES EFFECTIFS DU PERSONNEL

Il convient d'analyser objectivement et régulièrement la charge de travail du personnel en fonction des besoins des personnes en situation de handicap accueillies dans l'Établissement, le tout, dans le cadre d'un budget contraint.

#### 4.5.2.1. BILAN DE LA GPEC 2010-2014

Plusieurs objectifs qui avaient été portés dans le précédent Projet d'Établissement ont été atteints :

• « la pérennisation et le renforcement de l'aide aux repas et notamment au petit déjeuner 7 jours sur 7, toute l'année, week-end compris. » :

Cet objectif a été atteint puisque du personnel dédié est aujourd'hui affecté exclusivement à l'aide à la prise des petits déjeuners et ce, sur la totalité de l'année. Ainsi 6 salariés (2.04 ETP) sont en charge de cet accompagnement.

• « le renforcement du Service Animation permettra d'accompagner les loisirs et de continuer à assurer une animation régulière le weekend. Un objectif de 3 équivalents temps plein à l'animation parait souhaitable. » :

Là encore, l'objectif est atteint puisque le Service Animation se compose actuellement de :

1 Éducateur Sportif
 2 Animateurs Socioéducatif
 1.75 ETP
 1 Animateur Socioéducatif
 (Contrat d'Avenir de 3 ans)

1 Volontaire en Service Civique 0.70 ETP (missions régulières de 6 à 9 mois grâce à un agrément courant jusqu'en juillet 2017) soit 5 personnes représentant 4.45 ETP.

« une meilleure coordination et organisation des soins de base sur les unités de vie, par la création d'un poste d'infirmier clinicien ou coordonnateur (0.50 ETP à 1 ETP). » :

Un poste de coordonnateur de secteurs a été créé en 2011, initialement à 0.80 ETP et depuis juin 2013 à temps plein.

#### 4.5.2.2. MOUVEMENTS DE PERSONNEL & DÉPARTS EN RETRAITE

Si les départs de salariés par démission ou licenciement sont par définition imprévisibles, les mouvements de personnel prévisionnels liés à des départs théoriques en retraite peuvent eux, se planifier. Ces derniers se présentent ainsi entre 2015 et 2020 :

• 2015 :

Infirmier de jour
 Infirmier de nuit
 Kinésithérapeute
 0.40 ETP
 1.00 ETP

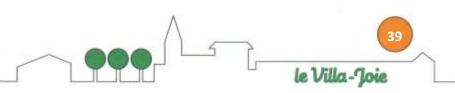
2017 :

o Cadre socioéducatif 0.80 ETP

2018 :

Aide-soignant: 1.75 ETPAgent d'aide aux repas: 0.80 ETP

Le départ en retraite de ces personnels peut être compensé poste pour poste de travail, mais aussi par



redéploiement sur les services nécessitant un complément de personnel qualifié ; c'est l'objectif de la Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences que d'arbitrer les choix stratégiques engageant l'Établissement.

Cela dit, et au vu des compétences concernées, il paraît difficile d'utiliser le levier des départs en retraite pour modifier la physionomie de l'effectif salarié du VILLA JOIE.

#### 4.5.2.3. DÉCRET DU 20 MARS 2009 RELATIF AUX OBLIGATIONS DES ÉTABLISSEMENTS ACCUEILLANT DES ADULTES HANDICAPÉS (ENTRÉE EN VIGUEUR MARS 2014)

Afin d'assurer au mieux l'accompagnement des personnes adultes en situation de handicap, le décret du 20 mars 2009 apporte des précisions concernant la composition de l'Équipe pluridisciplinaire des Maisons d'Accueil Spécialisées. Cette Équipe doit comprendre ou associer au moins un membre de chacune des professions suivantes :

- médecin généraliste
- assistant de service social
- éducateur spécialisé monteur éducateur
- infirmier

psychologue

- aide-soignant
- aide médico-psychologique
- auxiliaire de vie sociale

Le décret précise par ailleurs que, selon les besoins des personnes accueillies, l'Équipe pluridisciplinaire peut également comprendre des membres des professions suivantes :

- psychiatre
- ergothérapeute
- orthophoniste
- orthoptiste
- prothésiste et orthésiste
- diététicien
- professeur d'éducation physique
- éducateur sportif
- animateur

 kinésithérapeute psychomotricien

médecin spécialiste

LE VILLA JOIE dispose de la quasi-totalité des compétences médicales et paramédicales requises. Par contre, sur le versant socioéducatif, certaines qualifications font défaut (éducateur spécialisé, moniteur éducateur). L'absence d'orthophoniste salarié se révèle également de plus en plus problématique.

#### 4.5.2.3.1. ADAPTATION DE LA PRISE EN CHARGE SOCIOÉDUCATIVE

Les recommandations de l'ANESM préconisent le droit pour la personne accueillie à un accompagnement adapté à ses spécificités, ses besoins, ses aspirations et à l'évolution de sa situation ainsi qu'une participation effective à l'élaboration et la mise en œuvre de son projet personnalisé.

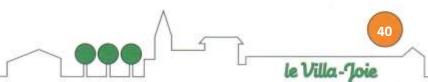
Actuellement, l'accompagnement dans le domaine socioéducatif mobilise plus particulièrement les compétences des Aides Médico Psychologiques et des Animateurs et cela dans les domaines de la communication, la socialisation, l'exercice de la citoyenneté, le sport, la culture, les loisirs... Cependant chacun des intervenants dans le cadre de sa fonction propre peut être concerné par l'un des aspects de cette relation d'aide.

Dans beaucoup de Maisons d'Accueil Spécialisées, les Équipes se voient ainsi renforcées sur les unités de vie par la présence d'un ou de plusieurs éducateurs dont la formation est centrée sur l'analyse des situations d'accompagnement, la conception et la conduite de projet ainsi que la communication et la coordination d'équipe ; le décret du 20 mars 2009 ne dit pas autre chose.

C'est pourquoi dans les prochaines années, c'est vers cette dimension de renforcement des compétences socioéducatives que LE VILLA JOIE va devoir tendre afin de rendre plus efficient le fonctionnement des Équipes et améliorer la mise en œuvre et le suivi des projets personnalisés.

#### 4.5.2.3.2. ÉMERGENCE D'UN NOUVEAU BESOIN DE PRISE EN CHARGE ORTHOPHONIQUE

LE VILLA JOIE ne comprend pas de compétence orthophonique en interne et l'Établissement est contraint de recourir à des professionnels libéraux vacataires pour remplir que très partiellement et insuffisamment les missions qui lui sont confiées. Ainsi, les orthophonistes libéraux, de par leur manque de disponibilité, n'interviennent, sur prescription du médecin spécialiste du VILLA JOIE, que pour la réalisation de bilans ponctuels.



Pourtant, le nombre de résidents de l'Établissement qui nécessite une prise en charge orthophonique ne cesse de s'accroitre. Ce sont aujourd'hui près des 2/3 des personnes accueillies qui pourraient être, d'une manière ou d'une autre, accompagnées par un orthophoniste salarié dans le cadre de la prise en charge des différents troubles dont ils sont atteints.

Ainsi pourraient être pris en charge, en étroite collaboration avec le médecin spécialiste de l'Établissement :

- dans le domaine des pathologies oto-rhino-laryngologiques :
  - la rééducation des troubles de la déglutition (dysphagie, apraxie et dyspraxie buccolingo-faciale);
  - la rééducation des fonctions oro-faciales entraînant des troubles de l'articulation et de la parole;
  - o la rééducation et la conservation de la voix, de la parole et du langage, la démutisation et l'apprentissage de la lecture labiale (surdité);
  - o etc...
- dans le domaine des anomalies de l'expression orale :
  - o la rééducation des troubles de l'articulation, de la parole ou du langage oral (dysphasies) quelle qu'en soit l'origine ;
  - l'apprentissage des systèmes de Communication Alternatifs ou Augmentatifs (CAA) de la communication
  - o le développement des fonctions de communication non verbale grâce à la mise en place d'outils d'aide à la communication (synthèse vocale...);
  - o etc...
- dans le domaine des pathologies neurologiques :
  - o la rééducation des dysarthries et des dysphagies ;
  - o la rééducation des fonctions du langage oral ou écrit liées à des lésions cérébrales localisées (aphasie, alexie, agnosie...);
  - o le maintien et l'adaptation des fonctions de communication dans les lésions dégénératives du vieillissement cérébral ;
  - o etc...

Aussi, les objectifs que se fixe l'Établissement pour la prochaine période quinquennale sont :

- de tenter de renforcer les compétences socioéducatives et notamment, de créer progressivement des postes d'éducateur spécialisé sur chacune des unités de vie,
- de chercher à créer un poste d'orthophoniste salarié à temps partiel,

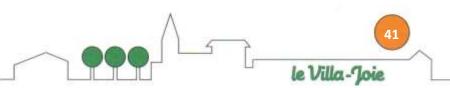
à la fois pour répondre aux besoins des résidents accueillis, mais aussi pour se mettre en conformité avec le décret du 20/3/2009.

#### 4.5.3. FORMATIONS DIPLÔMANTES ET VALORISATION DES ACQUIS PROFESSIONNELS

Au 31 décembre 2009, l'effectif du VILLA JOIE comptait encore 8 agents de soins non diplômés sur 22 postes d'aides-soignants (soit 36%).

C'est pourquoi, au cours de ces dernières années, LE VILLA JOIE a œuvré pour réduire ce taux :

- d'une part, en menant une politique de recrutement visant à ne plus recruter en CDI de salarié non diplômé,
- d'autre part, en favorisant et en encourageant le personnel non diplômé en place à acquérir une qualification reconnue :
  - o soit via le Congé Individuel de Formation (CIF),
  - o soit grâce au dispositif de Valorisation des Acquis l'expérience (VAE).



Ainsi ce sont 3 salariés qui ont obtenu la qualification d'aide-soignant au cours de ces 5 dernières années et aujourd'hui, seuls 4 salariés (3.75 ETP) restent sans diplôme.

Pour les 5 années à venir, l'objectif est de se rapprocher des 100 % de personnels qualifiés.

## 4.5.4. AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL ET PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

#### 4.5.4.1. Prévention de la Pénibilité au Travail

Dans le précédent Projet d'Établissement, on pouvait lire :

« Bien que des mesures aient été prises au VILLA JOIE pour améliorer les conditions de travail (plusieurs formations, groupe d'analyse de la pratique avec une psychologue, acquisition de lits à hauteur variable, lève personnes, chariots douche, verticalisateurs, barres d'appui), force est de constater que la prévention des risques professionnels reste insuffisante dans l'Établissement. »

L'Établissement a donc décidé de mener une politique plus volontariste visant à instituer des mesures concrètes de prévention de la pénibilité au travail :

- En 2011, LE VILLA JOIE a acté, dans le cadre d'un Accord d'Entreprise<sup>16</sup>, un certain nombre de mesures qui vise à préserver la santé et la sécurité des salariés de l'Établissement en favorisant la mise en œuvre d'actions de prévention applicables aux emplois exposés à des facteurs de pénibilité
- En 2012, LE VILLA JOIE a monté un projet ambitieux permettant à deux salariés de l'Établissement d'obtenir le diplôme de Formateur PRAP<sup>17</sup>. Cette formation de formateur en prévention des risques liés à l'activité physique permet de former des salariés capables d'animer une formation-action à la prévention des risques liés à l'activité physique au sein même de l'Établissement, d'informer et de sensibiliser l'ensemble du personnel intervenant au VILLA JOIE. Le montage financier de ce dispositif<sup>18</sup> a nécessité la sollicitation de différents partenaires (OETH, UNIFAF, CARSAT
  - ce dispositif<sup>10</sup> a nécessité la sollicitation de différents partenaires (OETH, UNIFAF, CARSAT Rhône-Alpes) permettant le financement intégral du projet. L'implication active des deux salariés est également l'une des clés de la réussite du projet.
- Depuis 2013, grâce aux nouvelles compétences de ces 2 salariés, LE VILLA JOIE est en mesure d'organiser régulièrement des formations en intra de 3 jours à destination des salariés exposés entre aux risques liés à la manutention de personnes à mobilité réduite.

Ces différentes mesures ont permis de juguler de manière significative l'absentéisme consécutif à des accidents du travail ou des maladies professionnelles :

Accident du travail ou maladie professionnelle	2011	2012	2013	2014
Nombre d'accidents déclarés	42	40	37	32
Nombre d'arrêts AT	16	14	10	8
Nombre de jours d'arrêt AT	1374	897	227	142
Volume horaire AT	6423	4698	1004	646

<sup>&</sup>lt;sup>16</sup> Accord d'Entreprise instituant des mesures de prévention de la pénibilité au travail du 12 décembre 2011

Frais pédagogiques : 3 fois une semaine : 3 000 €
Frais d'hébergement & de déplacement : 1 476 €
Salaires des remplaçants : 2 413 €

Total: 6 889 € soit pour 2 salariés: 13 778 €

42

<sup>&</sup>lt;sup>17</sup> PRAP : Prévention des Risques liés à l'Activité Physique

<sup>&</sup>lt;sup>18</sup> Coût de la formation :

LE VILLA JOIE va poursuivre son action sur les 5 prochaines années. Pour se faire, les salariés formés PRAP bénéficieront de nouvelles sessions de formation afin d'entretenir, de réactualiser et de parfaire leur connaissances et leurs compétences. De même, dans le cadre du présent Projet, LE VILLA JOIE prend l'engagement de permettre à tous les salariés exposés de bénéficier d'une session de formation tous les 2 ans, non seulement à destination des personnels paramédicaux, mais également des personnels logistiques (Services Entretien & Ménage).

#### 4.5.4.2. ÉLARGISSEMENT DES GROUPE D'ANALYSE DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Les Groupes d'Analyse des Pratiques Professionnelles sont des dispositifs qui visent l'évolution de l'identité professionnelle des salariés dans ses différentes composantes afin :

- de renforcer les compétences requises dans les activités professionnelles des salariés du VILLA JOIE,
- d'accroître leur degré d'expertise et d'adaptation,
- de faciliter l'élucidation des contraintes et enjeux spécifiques à l'Établissement,
- de développer des capacités de compréhension et d'ajustement vis-à-vis des résidents.

Jusqu'à présent, seuls les infirmiers, les aides-soignants, les aides médico-psychologiques et les animateurs bénéficient de ce dispositif. Pourtant d'autres salariés peuvent éprouver des difficultés dans l'accompagnement des résidents.

C'est pourquoi LE VILLA JOIE prévoit d'associer d'autres fonctions fin 2015 comme les personnels de nuit (infirmiers et aides-soignants) et les personnels de rééducation (ergothérapeute et kinésithérapeutes).

# 4.6. ORIENTATIONS PRIORITAIRES DU PROJET STRATÉGIQUE SUR LES 5 ANS À VENIR

#### 4.6.1. MEILLEURE PRISE EN COMPTE DE LA PAROLE DU RÉSIDENT NON DEMANDEUR

Certains résidents expriment peu de besoin et ne font que très peu part de leurs envies. D'autres peuvent avoir des difficultés pour formuler des demandes explicites. D'autres encore peuvent donner la sensation de s'enfermer dans une sorte de « mutisme social » qui les isole des autres et se traduit par un manque d'interactions sociales préoccupant.

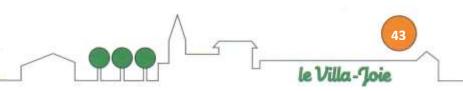
Ce sujet rejoint d'ailleurs à l'une des dernières Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles élaborées par l'Anesm intitulée « Qualité de vie en MAS-FAM - Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté » (7/2013)

#### Extrait de la recommandation « Qualité de vie en MAS-FAM (volet 1) :

La mise en œuvre opérationnelle de la participation individuelle et collective est particulièrement difficile à engager pour une partie des personnes accueillies en MAS et en FAM notamment en raison de leurs particularités d'expression et des difficultés que les professionnels ont à les comprendre. [...] Le décret du 20 mars 2009 dispose pourtant que les établissements qui accueillent des personnes en situation complexe de handicap « favorisent, quelle que soit la restriction de l'autonomie (des personnes), leur relation aux autres et l'expression de leurs choix et de leur consentement en développant toutes leurs possibilités de communication »

Le groupe désigné pour travailler sur ce thème a mis en avant un certain nombre de pistes qui pourraient pallier ces difficultés :

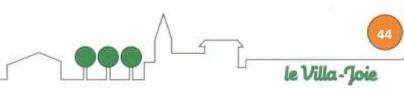
- Privilégier, dans un premier temps, les activités personnalisées,
- Faire des propositions ouvertes aux résidents non demandeurs et observer leurs réactions,
- Individualiser davantage la prise en charge,
- Systématiser les sollicitations individuelles et stimuler régulièrement le résident non demandeur pour favoriser la prise d'initiative,



- Identifier et proposer des pratiques simples qui nécessitent peu de moyens matériels ou humains (les promenades par exemple) et qui peuvent facilement se mettre en œuvre,
- Favoriser dans un second temps les activités en petit groupe afin d'éviter l'isolement dans les chambres ou l'installation devant la télévision,
- Identifier, avec le résident et le cas échéant ses proches, ses habitudes de vie en matière de détente, de loisirs et de culture : musique, télévision, lecture, dessin, jeux de société, promenade, etc...
- Trouver des thèmes porteurs et fédérateurs,
- Diversifier les modalités de participation aux activités et définir, avec chaque résident et en équipe interdisciplinaire, ses modalités de participation :
  - o en proposant des essais afin d'identifier avec lui ses potentialités,
  - o en se basant sur la connaissance de ses besoins spécifiques liés à sa déficience ou sa pathologie,
  - o en interrogeant les responsables de l'activité qui sont susceptibles d'identifier les différentes modalités de participation.
- Construire, développer ou renforcer des partenariats pour favoriser la mutualisation de ressources avec :
  - les associations et fédérations culturelles, sportives, artistiques adaptées pour les personnes en situation de handicap;
  - o les autres établissements sociaux ou médicosociaux.
- Adapter les modalités de mise en œuvre de l'activité aux besoins spécifiques des résidents, et notamment :
  - o le lieu,
  - o la durée,
  - o les moyens matériels,
  - o les compétences des professionnels présents,
  - les taux d'encadrement,
  - o le nombre de participants (individuel/collectif, petit/grand groupe),
  - la constitution du groupe : homogène/hétérogène en terme de dépendance, de pathologie/déficience, d'âge.
- Assurer une complémentarité des compétences des professionnels qui animent les activités.
   Celles-ci sont de deux ordres: compétences techniques dans l'activité et compétences dans l'accompagnement des résidents. Ainsi, l'éducateur sportif qui anime une activité pourrait travailler en lien étroit avec l'ergothérapeute pour les aménagements techniques et l'adaptation de l'environnement,
- Évaluer systématiquement avec les résidents et en équipe pluridisciplinaire, les effets de leur participation à l'activité sur leur bien-être afin d'interroger la pertinence de l'activité et/ou d'ajuster, le cas échéant, les modalités de sa mise en œuvre ou sa pérennité,
- Valoriser les activités auprès des professionnels, des autres résidents, des proches, de l'extérieur (financeurs, partenaires institutionnels, etc...),
- Promouvoir et accompagner les pratiques spontanées de loisirs, de culture et de détente qui ne sont pas planifiées par les professionnels du VILLA JOIE mais qui sont pratiquées de façon spontanée, de façon individuelle ou collective, à l'initiative des résidents. Ces pratiques pourraient se mettent en œuvre en dehors des temps planifiés des activités programmées.
- Associer les professionnels intervenant la nuit, à la réflexion pour les activités le soir ou la nuit,
- Développer la participation à la vie citoyenne en impliquant les résidents peu demandeurs à la vie de l'Établissement,

#### Mais aussi:

- Respecter le souhait de certains résidents de ne participer à aucune activité, tout en analysant la nature du souhait émis et en restant dans la proposition,
- Ne pas oublier que s'il peut être opportun de se baser sur les spécificités liées à la pathologie du résident pour proposer des activités adaptées, il est toutefois essentiel de ne pas res-



- treindre le résident à sa déficience dans les propositions faites.
- Garder à l'esprit que la prise d'initiative favorise souvent l'autonomie et la valorisation de soi des résidents ; les professionnels doivent donc avoir une part active pour susciter ces prises d'initiatives.

# **4.6.2.** ACCOMPAGNEMENT DES JEUNES RÉSIDENTS EN PROVENANCE D'ÉTABLISSEMENT POUR ENFANTS DONT L'INTÉGRATION SE RÉVÈLE PROBLÉMATIQUE AU VILLA JOIE

L'entrée en Maison d'Accueil Spécialisée est une étape importante dans la vie de la personne et aussi parfois pour ses proches. Qui plus est, pour un jeune adulte, cette étape se révèle souvent capitale. C'est pourquoi, que le futur résident ait été hébergé dans une autre structure médicosociale ou au domicile des parents, LE VILLA JOIE se doit d'assurer une transition adaptée et personnalisée lors de son entrée dans son nouveau lieu de vie et une continuité harmonieuse dans son accompagnement.

Or, on constate actuellement que les jeunes résidents récemment admis au VILLA JOIE errent parfois dans l'Établissement, navigant entre désœuvrement, oisiveté et ennui.

Leurs demandes ainsi que celles de leur famille ne sont pas, ou que partiellement satisfaites.

Le rajeunissement de la population accueillie au VILLA JOIE faisant partie des critères retenus par la Commission d'Admission lorsqu'elle a à se positionner sur l'entrée d'un nouveau résident, il convient que l'Établissement soit à même de proposer un accompagnement adapté et personnalisé à cette catégorie de population.

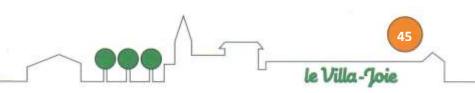
#### Plusieurs pistes se dessinent :

#### Avant l'admission :

- Visiter les structures pour enfants et rencontrer les professionnels en charge de l'accompagnement des futurs résidents du VILLA JOIE,
- Conventionner avec les établissements pour enfants pour acter d'un certain nombre de dispositions visant à améliorer l'intégration des jeunes adultes,
- Organiser des rencontres très en amont d'une admission au VILLA JOIE en lien avec les institutions d'origine pour mieux préparer l'accompagnement, déterminer les goûts, les envies, les activités déjà pratiquées, les habitudes de vie, etc... avant l'admission,
   Le futur résident devra, autant que possible, être auteur et acteur de ce partage des informa
  - tions ;
- Profiter des séjours temporaires destinés à servir de séjours test, pour aborder avec la personne l'organisation de l'Établissement dans le cadre d'un séjour permanent (conditions et rythmes de vie, activités proposées, etc...
- Mettre en place de séjours plus courts que l'actuelle durée des séjours temporaires (stages de 2 semaines par exemple), pour ne pas « déraciner » les futurs jeunes résidents,
- Susciter l'échange avec le résident et ses proches sur leurs éventuelles craintes, doutes, questionnements et attentes concernant cette transition et ce changement de lieu de vie.

#### Lors de l'admission:

- Associer la famille et les professionnels qui accompagnent le nouveau résident dans la phase d'accueil comme facilitateurs de la transition.
- Symboliser l'accueil du nouveau résident de façon personnalisée
- Impliquer les autres résidents dans l'accueil de la nouvelle personne :
  - o en les informant de son arrivée;
  - o en envisageant des parrainages entre résidents ;
  - o en associant les résidents représentants au sein du Conseil de la vie sociale à la réflexion sur l'accueil.
  - o etc...



- Veiller à être particulièrement attentif à respecter les habitudes de vie identifiées du nouveau résident afin de ne pas entraîner une perte de repères supplémentaires ou de l'angoisse.
- Rappeler la possibilité de personnaliser et de décorer le studio mis à disposition en utilisant des objets importants pour le jeune (meubles personnels, objets de décoration, photos, etc...) pour préserver la continuité du vécu.

#### Après l'admission:

- Multiplier les bilans intermédiaires durant les premiers mois suivant l'admission,
- Favoriser le maintien des liens avec les personnes du précédent lieu d'accueil ou d'hébergement du nouveau résident,
- Accompagner les familles durant les premiers mois de présence au VILLA JOIE en les impliquant davantage dans le processus d'admission et d'intégration du jeune adulte,
- Sécuriser et rassurer les proches du nouveau résident en leurs proposant d'échanger avec eux sur la façon dont ils vivent ce changement, leurs éventuelles difficultés à vivre la séparation et/ou leurs sentiments de culpabilité, leurs représentations de l'Établissement et leurs éventuelles craintes.

Pour se faire, proposer des modalités diversifiées et personnalisées :

- échanges avec les professionnels référents,
- soutien psychologique;
- ses centres d'intérêt et habitudes de vie.

Enfin, il conviendra pour l'Établissement d'être tout particulièrement vigilant quant aux éléments transmis ou recueillis, afin de ne pas se limiter aux éléments factuels liés aux soins et aux besoins, mais au contraire d'élargir à tous les éléments permettant de reconnaître la personne dans sa singularité, et notamment, ses centres d'intérêts et ses attentes quant à ce nouveau lieu de vie.

#### 4.6.3. RÉNOVATION DU BÂTI ET RÉAMÉNAGEMENT DES ESPACES

#### 4.6.3.1. RÉNOVATION ET RÉHABILITATION DU BÂTI

LE VILLA JOIE a fait réaliser un audit énergétique au cours du second semestre 2014 faisant suite à première analyse d'opportunité réalisée par l'association Hélianthe en début de cette même année. Il ressort de cet audit énergétique :

#### Coursives:

«Le bardage bois est très dégradé par endroit et sa réfection est nécessaire en particulier au niveau des coursives. A noter qu'au niveau des coursives vitrées, il n'y a pas d'isolation derrière le bardage. Les menuiseries des coursives sont les plus endommagées et seul un remplacement permettrait une solution durable et une amélioration du confort significatif. »

#### Menuiseries:

« Les menuiseries sont d'origine pour la grande majorité (plus de 90%). Les performances thermiques de ces menuiseries sont très médiocres et sont des sources de déperditions très importantes. La grande vétusté des menuiseries provoque des infiltrations d'air importantes dans chaque pièce de la mas mais provoque également des infiltrations d'eau non négligeables. »

#### Soubassements:

« Les soubassements en béton ne semblent pas isolés et sont responsables de pertes d'énergie importantes. Les thermographies réalisées par Hélianthe en pré-audit confirment cette hypothèse. »

#### Débits de ventilation :

opportun de travailler sur des solutions techniques au niveau des réseaux de ventilation plutôt que de l'extracteur. Afin de limiter le débit d'extraction au niveau chambres des

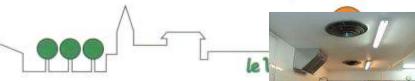


« La motorisation des groupes d'extraction venant d'être changée, il semble plus









minimum), il est nécessaire d'introduire des modules de régulation. Ces derniers sont calibrés pour ne laisser passer au maximum que le débit souhaité. »

#### Hotte de Cuisine :

« Il faut noter que la Centrale de Traitement d'Air (CTA) compensation est aujourd'hui hors-service. L'air extrait par la hotte est donc surement plus faible que celui qu'il devrait être avec la CTA compensation en fonctionnement. Par ailleurs, l'air extrait est prélevé par les autres pièces alentours et notamment dans la salle de restauration. Un inconfort peut être perçu par ce disfonctionnement. »

Cet audit énergétique a donc mis en exergue un certain nombre de travaux de rénovation du bâti qu'il conviendrait de réaliser rapidement alliant à la fois réhabilitation de l'existant et amélioration des performances énergétiques de l'Établissement. C'est pourquoi LE VILLA JOIE a intégré ces travaux dans sa demande de Plan Pluriannuel d'Investissements 2015-2019 ; PPI que l'ARS a accepté et validé en février 2015.

LE VILLA JOIE envisage donc de faire procéder aux travaux préconisés par le cabinet d'audit selon le programme prévisionnel suivant :

•	Rénovation des coursives	2015
•	Rénovation des menuiseries	2016
•	Isolation des soubassements	2018
•	Réduction des débits de ventilation	2018
•	Remplacement de la hotte de cuisine	2018

Outre ces travaux en lien avec les conclusions de l'audit énergétique, LE VILLA JOIE va également pouvoir poursuivre la rénovation de son bâti (et notamment la réfection d'une partie des toitures), la rénovation des chambres froides, etc...

#### 4.6.3.2. RÉAMÉNAGEMENT DES ESPACES

Le groupe chargé de ce sujet a recueilli un souhait très important exprimé par les résidents de l'Établissement demandant que les espaces extérieurs soient réaménagés et rendus plus conviviaux afin de pouvoir profiter pleinement de l'environnement offert. Ce même souhait a été évoqué par les représentants des résidents lors de Conseils de la Vie Sociale demandant une diversification des espaces de rencontre, de loisirs et d'activités au sein du VILLA JOIE et une facilitation de leur accès.

Une liste des aménagements extérieurs et intérieurs qui pourraient être réalisés a ainsi été dressée :

Aménagement des lieux extérieurs de l'Établissement pour une meilleure appropriation des espaces par les résidents :

Valorisation des espaces verts,



- Investissement au niveau architectural pour améliorer le cadre de vie intérieur et le bienêtre des résidents :
  - o Réaménagement de la zone Promenoir/BeauBar,
  - o Création d'une véranda le long du promenoir pour élargir la zone et réinvestir le lieu,
  - Construction d'un sas vers le BeauBar pour permettre un accès aisé des résidents sur l'esplanade extérieure en l'intégrant dans les projets de rénovation de l'Établissement,
  - Orientation des projets d'accompagnement en direction de ces nouveaux espaces rendus plus attrayants afin de motiver les résidents à sortir de leur environnement habituel,
  - o Etc...

## 4.6.4. FAIRE DU VILLA JOIE UN « LIEU DE VIE DANS LEQUEL ON SOIGNE » PLUTÔT QU'UN « LIEU DE SOINS DANS LEQUEL ON VIT »

L'articulation « soin-socioéducatif-animation » manque de cohérence. La durée des séjours permanents (plusieurs années) nécessiterait un accompagnement plus axé sur la vie sociale, la citoyenneté...

Là encore, on retrouve l'un des thèmes développés par l'Anesm dans ses dernières recommandations :

#### Extrait de la recommandation « Qualité de vie en MAS-FAM (volet 1) :

En complément d'une participation à la vie de la structure, il y a nécessité, pour les personnes handicapées d'avoir « accès aux droits fondamentaux reconnus à tout citoyen ainsi que le plein exercice de leur citoyenneté » et de participer à la vie de la cité.

#### Extrait de la recommandation « Qualité de vie en MAS-FAM (volet 2) :

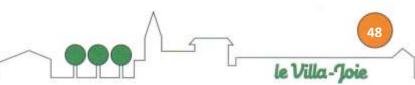
Cette seconde recommandation aborde la question de la qualité de vie sous l'angle de la vie quotidienne, sociale, de la culture et des loisirs. Elle renvoie à une dimension plus objective de la qualité de vie : pouvoir satisfaire ses besoins essentiels, disposer d'un cadre de vie de qualité, pouvoir tisser des liens sociaux et affectifs, avoir accès aux pratiques culturelles et aux loisirs, etc...

Dans les établissements médicosociaux, la notion de prise en charge a fait place à la notion d'accompagnement, plus globale et impliquant la participation active de la personne accueillie dans son projet de vie.

Si la dimension du soin et la réponse aux besoins fondamentaux est essentielle dans les Maison d'Accueil Spécialisées, l'accompagnement socioéducatif couvre un périmètre plus étendu et s'inscrit dans la continuité et la complémentarité des actions de soins. L'amélioration de la qualité de vie en établissement repose sur un accompagnement de tous les aspects de la vie de la personne accueillie du besoin de communication à la recherche de l'épanouissement personnel en passant par l'exercice de ses droits et devoirs de citoyen.

Améliorer la cohérence et l'efficience de cette dimension d'accompagnement signifie pour LE VILLA JOIE :

- renforcer l'accompagnement de proximité,
- élaborer un projet sur chacune des unités,
- redéfinir les axes prioritaires et les objectifs d'accompagnement à la vie citoyenne (dans les actes de la vie quoti-

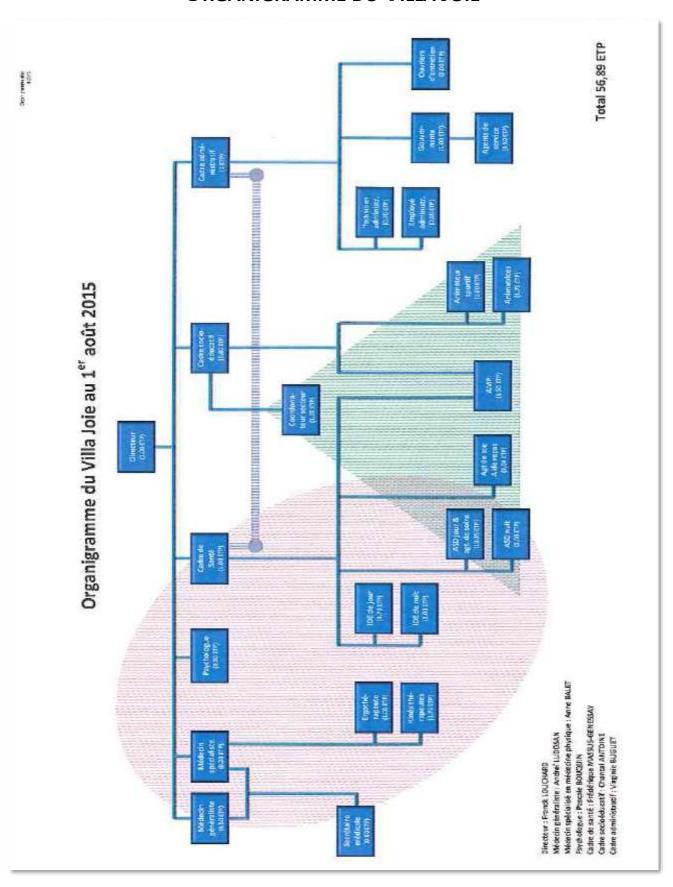


- dienne, la vie sociale et plus largement dans la cité),
- déterminer et mettre en œuvre les moyens nécessaires (aménagement des locaux, et des espaces extérieurs, réorganisation et redéfinition des rôles des personnels...),
- procéder à des évaluations régulières,
- renforcer les compétences professionnelles par la présence d'éducateurs et par le biais de formations, leur apporter un soutien dans des instances de parole.

### **5. ANNEXES**

Organigramme du VILLA JOIE au 30 juin 2015 Glossaire

## **O**RGANIGRAMME DU **V**ILLA **J**OIE



#### **GLOSSAIRE**

AFHP Association Familiale des Handicapés Physiques

AIRR Association des Infirmiers en Rééducation et Réadaptation

AMP Aide Médico Psychologique

ANESM Agence Nationale de l'évaluation et de la qualité des Établissements et Services Médicosociaux

APAJH Association pour Adultes et Jeunes Handicapés

APF Association des Paralysés de France

ARIMC Association Régionale des Infirmes Moteurs Cérébraux

ARS Agence Régionale de Santé ASD Aide-Soignant Diplômé

CAA communication Alternative ou Augmentative
CARSAT Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail

CASF Code de l'Action Sociale et des Familles

CClin Centre de Coordination de la Lutte contre les infections associées aux soins CDAPH Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées

CIF Congé Individuel de Formation
CPA Centre Psychothérapique de l'Ain
CMP Centre Médico Psychologique

CoPil Comité de Pilotage

CRRF Centre de Rééducation et de Réadaptation Fonctionnelle

CVS Conseil de la Vie Sociale

DARDE Document d'Analyse des Risques de Défaillance Électriques
DDASS Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales

DIPEC Document Individuel de Prise En Charge

EHPAD Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

EMASP Équipe Mobile d'Accompagnement et Soins Palliatifs

ESAT Établissement et Service d'Aide par le Travail

ETP Équivalent Temps Plein FAM Foyer d'Accueil Médicalisé

FINESS Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux

GAPP Groupe d'Analyse de la Pratique Professionnelle

GPEC Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences

HAD Hospitalisation À Domicile
IDE Infirmier Diplômé d'État
MAS Maison d'Accueil Spécialisée

MDPH Maison Départementale des Personnes Handicapées
OETH Obligation d'Emploi de Travailleurs Handicapés
PA-PH Personnes Âgées - Personnes Handicapées
PAP Projet D'accompagnement Personnalisé

PCA Plan de Continuité des Activités

PRAP Prévention des Risques liés à l'Activité Physique RESACCEL RESeau d'ACompagnement des CErébro Lésés

SAMSAH Service d'Accompagnement MédicoSocial d'Adultes Handicapés

SSR Soins de Suite et de Réadaptation
TPMR Transport Personnes à Mobilité Réduites
VAE Valorisation des Acquis de l'Expérience

## **ASSOCIATION FAMILIALE DES HANDICAPÉS PHYSIQUES**

# MAISON D'ACCUEIL SPÉCIALISÉE LE VILLA JOIE

120 chemin de la Couvo 01250 Saint Just

Tél: 04 74 50 30 80 Fax: 04 74 45 35 99

Site internet : www.villajoie.fr