SRA
L'ESPERANDERIE

PROJET ETABLISSEMENT

2025-2030

"Vers un accompagnement toujours plus inclusif et personnalisé"



Table des matières

1. Introduction 04

2. **Présentation de l'établissement** 06

A. Historique 06

B. Cadre légal et missions 06

C. Identité administrative 08

D. Localisation 09

E. Le public et son entourage 10

F. Les locaux 11

3. Projet personnalisé 12

A. L'accompagnement de la personne 12

1. L'accueil et la pré admission 13
2. L'admission et l'accompagnement 15
3. La réorientation 20

B. Le recueil du consentement 21

C. Le respect de l'intimité et de la vie privée 22

D. Le respect des droits et des libertés 23

E. L'accompagnement de la personne en situation de santé grave ou vulnérabilité extrême 25

F. La bientraitance et la lutte contre la maltraitance 26

G. Réflexion institutionnelle sur la sanction 28

4. Projet d'hébergement 30

A. L'organisation des services éducatifs 30

1. Les alizés 32
2. L'arbre de vie 33
3. Le totem 34
4. Le trèfle 35

B. L'accompagnement éducatif 37

C. La restauration 40

D. L'entretien du linge 41

E. L'entretien des locaux 41

F. Les retours en famille 42

G. La maintenance 42

H. Nos outils professionnels 43

I. Le service administratif 45

J. Les comités 45

5. Animation et vie sociale 48

A. Le planning des activités 50

B. L'évaluation du projet d'animation 50

C. L'inclusion sociale des personnes en situation de handicap – une démarche active et engagée 51

D. Animations internes et festivités saisonnières : une dynamique inclusive et créative 54

E. Valorisation du bénévolat des personnels retraités 56

6. Projet de soins 57

A. Projet de service médical et paramédical 57

B. L'accompagnement et la prise en charge pluridisciplinaire assurée 24 heures sur 24 58

C. Organisation générale des soins 60

D. La prévention-un pilier de l'accompagnement en santé 61

E. L'accompagnement de fin de vie 62

F. Valeurs et principes fondamentaux du service 62

G. La contention 62

H. Objectifs de l'offre de soins 63

I. Le circuit du médicament 63

7. Ressources humaines 65

A. Management de l'Esperanderie 65

B. Compétences et qualifications mobilisées 65

C. Organigramme fonctionnel et hiérarchique 65
D. Descriptif des fonctions 66
E. Politique de recrutement 72
F. Stagiaires 73
G. Évaluations professionnelles et des objectifs 73
H. Politique de gestion de la formation 74
8. Projet qualité 75
A. L'amélioration continue 75
B. Les instances de gouvernance et de participation de la structure 76
C. L'approche par les processus 77
D. L'outil qualité – Qualineo 78
E. Les audits, évaluations et le contrat d'objectifs 79
F. Le plan d'actions qualité – PAQ 79
G. Les évènements indésirables, incidents techniques et plaintes et réclamations 80
H. La gestion documentaire 82
I. L'évaluation des risques 83
J. Les enquêtes de satisfaction 84
K. Les tables rondes : un espace collaboratif d'analyse et d'amélioration des pratiques professionnelles 85
L. La charte institutionnelle 86
9. La politique tarifaire 87
A. Principes généraux 87
B. Modes de financement 88
C. Détermination des tarifs 88
D. Information des usagers et des représentants légaux 89
E. Participation financière, reste à vivre et dépenses associées 89
F. Révision, suivi et traçabilité 90
G. Engagements qualité 90
10. Conclusion 91
11. Annexes 92

1. Introduction

Le projet d'établissement du Service Résidentiel pour Adultes (SRA) est un document collectif, élaboré avec et pour les personnes accueillies. Il incarne notre vision, nos valeurs et nos engagements, et guide notre accompagnement quotidien.

Notre mission s'inscrit dans le cadre des décrets de la Fédération Wallonie-Bruxelles relatifs à l'action sociale et médico-sociale, tout en respectant les droits fondamentaux des personnes en situation de handicap, notamment la Convention de l'ONU (2006). Ces références garantissent à chaque résident la reconnaissance de sa dignité, de son autonomie et de sa pleine participation à la vie sociale.

Au-delà des textes, ce projet est le fruit d'une dynamique humaine, nourrie par les échanges entre résidents, familles, professionnels et partenaires. Chacun y joue un rôle essentiel : la personne accueillie comme actrice de son parcours, les responsables légaux comme partenaires, et les équipes comme accompagnatrices engagées.

Objectifs du projet

- Offrir un cadre de vie sécurisant, bienveillant et stimulant
- Favoriser le développement de l'autonomie et des compétences
- Promouvoir l'inclusion et la citoyenneté
- Encourager la participation active des résidents aux décisions les concernant

Ce projet est un outil vivant, évoluant selon les besoins, les expériences et les aspirations des personnes accompagnées.

Méthodologie d'élaboration

L'élaboration du projet d'établissement est le prolongement naturel de la démarche d'évaluation continue. Ce document, à la fois descriptif, stratégique et prospectif, définit les principes d'intervention, l'organisation et les ambitions du SRA pour les cinq années à venir.

La méthode adoptée repose sur une dynamique collégiale et participative, impliquant tous les acteurs concernés.

Ressources utilisées

- Référents qualités
- Direction
- Conseil d'administration
- Résidents
- Chefs de service et pilote de processus

Sources mobilisées

- Évaluations internes et externes antérieures
- Nouveau référentiel HAS
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS
- Contrat d'objectifs de 2021
- Convention de coopération transfrontalière franco-wallonne
- Convention nominative double tarification AViQ
- Arrêté du gouvernement wallon du 31/05/2018 relatif aux conditions d'agrément des services résidentiels d'accueil de jour, de soutien dans leur milieu de vie pour personnes en situation de handicap dont le financement et la décision de prise en charge sont assurés par une autorité publique étrangère.

Le projet est conçu pour être dynamique et opérationnel, et sera enrichi par les futures évaluations.

Plan de communication

La rédaction du projet s'accompagne d'un plan de communication destiné aux salariés et aux résidents. Ce plan prévoit :

- L'information des membres des différentes instances
- La présentation du projet finalisé à l'ensemble des salariés
- La diffusion du projet aux organes de tutelle et partenaires territoriaux
- La transmission d'une synthèse aux personnes accompagnées, à leurs responsables légaux et aux professionnels

Finalité du projet

Le projet d'établissement du SRA est bien plus qu'un document institutionnel : il reflète notre engagement collectif à accompagner chaque adulte avec respect, ouverture et humanité.

Finalités principales

- Garantir un accompagnement global, individualisé et de qualité
- Favoriser l'épanouissement et l'autonomie dans le respect des choix et du rythme de chacun
- Offrir un cadre de vie sécurisant, propice aux apprentissages et aux relations sociales
- Promouvoir l'inclusion et la participation citoyenne
- Soutenir les familles dans une collaboration transparente
- Mobiliser les équipes dans une dynamique de formation continue et de réflexion éthique

Ce projet constitue un cadre de référence pour les actions éducatives, sociales, médicales et paramédicales



2. Présentation de l'établissement

A. Historique de l'établissement

- **1955** : Création de l'ASBL « Les Sources » au château d'Arondeau à Roucourt, pour accueillir des enfants porteurs de handicaps.
- **1967** : Première convention signée avec la CRAM.
- **1970** : Déménagement à Bonsecours et naissance de « L'Espéranderie », en cohabitation avec les Sœurs Bernardines.
- **1981** : Acquisition du bâtiment par l'association.
- **1987** : Signature des premières conventions d'hébergement de longue durée avec les départements français.
- **Années 2000** : Accueil majoritaire d'adultes sous dérogation « amendement Creton ».
- **2021** : Moratoire français fixant à 280 le nombre de résidents pris en charge par la CPAM.
- **2022** : Nouvelle dénomination « Association L'Espéranderie » et restructuration interne avec création des SRA et SRJ.
- **2023** : Reconnaissance des SRA et SRJ par l'ARS des Hauts-de-France.
- **2025** : Délivrance par l'AVIQ d'un APC spécifique au SRA pour 261 résidents.

B. Le cadre légal et les missions de l'Espéranderie

Notre mission

L'**Association L'Espéranderie** accompagne des adultes pouvant présenter une déficience intellectuelle, parfois associée à d'autres troubles (moteurs, psychiques, sensoriels, ou de santé). L'objectif est de soutenir chaque personne dans son développement, en respectant son rythme, ses besoins et ses aspirations.

Pour cela, une **équipe pluridisciplinaire** (éducateurs, médecins, psychologues, paramédicaux, etc.) travaille en lien étroit avec les familles et les proches, afin de construire un **accompagnement personnalisé** et global.

Nos actions concrètes

L'accompagnement proposé vise à :

- Favoriser le **développement global** de la personne
- Encourager son **autonomie** et son **épanouissement personnel**
- Permettre une **scolarité adaptée** jusqu'à 21 ans
- Élaborer un **Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA)** avec la personne et son entourage
- Assurer les **soins médicaux et paramédicaux** nécessaires
- Promouvoir l'**inclusion sociale** et défendre les **droits** des personnes accompagnées et de leurs familles

Un cadre légal structurant

L'Espéranderie agit dans le respect des lois et règlements encadrant les établissements médico-sociaux, notamment :

- La **loi du 2 janvier 2002** rénovant l'action sociale et médico-sociale
- La **loi du 11 février 2005** sur les droits et la citoyenneté des personnes handicapées
- Le **Code de l'Action Sociale et des Familles**
- Le **Code wallon de l'Action sociale et de la Santé**

- **Le décret 2001-255** complète la loi du 02/01/2002 et précise les conditions d'organisation et de fonctionnement et définit les modalités de mise en œuvre des missions, critères d'agrément et obligations des structures.
- **Le décret 2024-166** sur le projet établissement définissant le contenu minimal garantissant une base commune pour toutes les structures.
- **Le décret 2002-83** mettant en avant les exigences sur l'accessibilité, la sécurité et la qualité de l'accompagnement.
- **Le Code du travail sur la formation et la sécurité des personnels**
- **La réglementation relative à la sécurité des bâtiments**
- **Le loi du 05 mars 2007 et la réforme de la protection juridique des majeurs**

Ces textes garantissent un accompagnement de qualité, fondé sur le respect des droits, la bientraitance et l'amélioration continue.

Nos prestations

L'accompagnement proposé comprend :

- Un **PPA** (Projet Personnalisé d'Accompagnement) construit à partir d'une observation partagée, couvrant les dimensions **thérapeutiques, éducatives et pédagogiques**
- Des **soins médicaux et rééducatifs**
- Un **soutien aux familles et aux proches**
- Des **activités favorisant la communication, la socialisation et le développement personnel**
- Une **scolarité adaptée** dans des établissements spécialisés
- Des **actions d'inclusion** dans l'établissement et sur le territoire

Nos valeurs fondamentales

L'Espéranderie s'appuie sur des valeurs fortes qui guident son action au quotidien :

- **Respect de la personne** : de ses droits, de sa dignité, de ses choix et de son rythme de vie
- **Co-construction du projet individuel** avec la personne, ses représentants légaux (dans la mesure du possible) et les professionnels
- **Ouverture sur l'environnement** : développement de partenariats pour favoriser l'insertion et l'inclusion
- **Reconnaissance des capacités d'évolution** et d'implication de chaque personne
- **Autodétermination :** démarche évolutive à partir d'un concept qui questionne les pratiques de nos professionnels.
- **Exigence de qualité** : amélioration continue des services proposés
- **Bientraitance** : une culture qui vise à promouvoir le bien-être, prévenir les risques de maltraitance, et soutenir les professionnels dans leur engagement

La personne accompagnée est considérée comme **actrice de son parcours**, et chaque accompagnement est pensé pour être **respectueux, personnalisé et porteur de sens.**

C. Identité Administrative

Raison sociale de l'établissement	Association L'Espéranderie
Adresse	5 rue d'Esquermes 7603 Bon-secours Belgique
Téléphone	0032 69 67 26 10
Courriel	info@ebgs.eu
Site internet :	http://www.esperanderie.eu
Code NACE	96200
Catégorie	Social et Médico social
Statut	ASBL
Régime d'ouverture	Internat 365 jours par an
Agrément et capacité	Autorisation de Prise en Charge AVIQ : 261
Organisme Gestionnaire	ASBL Esperanderie
Président du Conseil d'Administration	Pierre-Marie Pytel
Administrateur Délégué	Louis-Philippe Bourdon
Directrice des sites du Hainaut	Virginie Carpreau
Responsable Pôle Médical et Paramédical	Dr Thierry Fillieux
Responsable Pôle Administratif et Financier	Bruno Fourmy
Tarification	Convention collective ou nominative + frais de séjour
Financement	ARS – Départements français – AVIQ
Conventionnement	ARS – Départemental - AVIQ



D. Localisation de l'Espéranderie *Annexe 1 : Plan d'implantation*

Présentation géographique et architecturale

L'Espéranderie est implantée dans la commune de **Bon-Secours**, en **province du Hainaut (Belgique)**, à proximité immédiate de la **frontière française**. Elle bénéficie d'une situation stratégique, à :

- **20 km** de **Valenciennes** (France) et **Tournai** (Belgique)
- **30 km** de **Mons** (Belgique)

Le site s'étend sur une **superficie totale de 3,65 hectares**, dont **1,45 hectare** est occupé par les bâtiments. Le reste comprend :

- **Parcs arborés**
- **Aires de jeux**
- Espaces verts favorisant le bien-être des résidents

Organisation architecturale du bâtiment principal (4 niveaux)

- **Sous-sols** :
  Services techniques, cuisine, buanderie, lingerie, légumerie, boulangerie, menuiserie, stocks, couture, boucherie
- **Rez-de-chaussée & 1er étage** :
  Unités de vie du **S.R.A.** (Service Résidentiel pour Adultes)
- **3e étage** :
  Bureaux des psychologues, orthophonistes, dispensaires, kinésithérapie, informatique, comptabilité, locaux occupationnels et de consultation médicale

Accès routier et transports en commun

Depuis Valenciennes (TGV)

- Tramway ligne 2 → arrêt *Hameau de Macou* → Bus ligne 14 → arrêt *Bon-Secours*
  ou
- Bus ligne 14 → arrêt *Bon-Secours*

Depuis Lille (TGV)

- Train Lille → Tournai
- Train Tournai → Péruwelz
- Bus ligne 8

Depuis Mons (TGV)

- Train Mons → Péruwelz
- Bus ligne 8

En voiture

- **Depuis Paris** :
  Autoroute **A1**, puis **A2** → sortie *Condé/Escaut*
  → Suivre direction *Gand* jusqu'à *Bon-Secours*
- **Depuis Lille** :
  Autoroute **A27/E42** → sortie *Péruwelz*
- **Depuis Mons** :
  Autoroute **E42** → sortie *Péruwelz*

E. Le public et son entourage

Qui sont les résidents du SRA ?

Le Service Résidentiel pour Adultes (SRA) accueille des personnes à partir de 20 ans, voire 18 ans ou dès 16 ans avec une autorisation spécifique délivrée par l'ARS ou ayant une reconnaissance AViQ et bénéficiant d'un double conventionnement.

Les personnes accompagnées présentent une déficience intellectuelle, parfois associée à d'autres particularités telles que :

- Troubles de la personnalité
- Difficultés de mémoire ou de concentration
- Troubles moteurs
- Troubles du spectre de l'autisme (TSA) ou troubles du développement
- Troubles affectifs/carences sociales
- Épilepsie
- Schizophrénie
- Polyhandicap

Chaque résident bénéficie d'un accompagnement global, adapté à ses besoins, capacités et rythme, avec pour objectifs :

- Le bien-être
- L'autonomie
- L'inclusion sociale
- La communication
- Le développement personnel, corporel et affectif

Selon leur projet et jusqu'à 21 ans, les résidents peuvent poursuivre une scolarité en établissements spécialisés et ordinaires extérieurs de la région.



F. Les locaux

1. Les lieux de vie à l'Espéranderie

L'Espéranderie comprend 16 unités réparties sur trois niveaux :

Rez-de-chaussée et premier étage

- Accueillent les résidents adultes
- Chaque unité comprend :
    - Une cuisine
    - Un salon
    - Des espaces d'activités
    - Des sanitaires
    - Des chambres (individuelles ou doubles)
    - Certaines chambres avec douches privatives pour favoriser l'autonomie

2. Autres espaces du bâtiment

Sous-sol

- Services techniques :
    - Buanderie
    - Cuisine
    - Boulangerie
    - Boucherie
    - Stocks alimentaires
    - Locaux techniques

Troisième étage

- Espaces dédiés aux soins et activités spécialisées :
    - Kinésithérapie
    - Consultations médicales
    - Service infirmier
    - Bureaux des psychologues et orthophonistes
    - Salles d'activités
    - Service communication
    - Bureaux administratifs

3. Projet personnalisé

A. L'accompagnement de la personne accompagnée

Les étapes de l'accompagnement

L'accompagnement proposé au sein de l'établissement se déroule en **trois phases distinctes**, permettant une prise en charge progressive, adaptée et évolutive :

1. L'accueil et la pré admission

Cette première étape vise à **évaluer la compatibilité** entre les besoins de la personne et les ressources de l'établissement. Elle comprend :

- L'analyse du dossier de candidature.
- Une visite de l'établissement avec le résident et ses proches.
- Une rencontre avec les professionnels référents.
- La signature de la **convention individuelle de prise en charge**, officialisant l'entrée dans la structure.

2. L'admission et l'accompagnement

Une fois admis, le résident bénéficie d'un **accompagnement personnalisé**, construit autour de ses besoins, capacités et aspirations. Cette phase inclut :

- L'élaboration et le suivi du **projet personnalisé**.
- L'implication du résident dans les décisions qui le concernent.
- Un travail pluridisciplinaire (éducatif, médical, psychologique, social).
- Des évaluations régulières pour ajuster les interventions.

3. La réorientation

Lorsque les besoins du résident évoluent ou que le projet initial arrive à son terme, une **réorientation** peut être envisagée. Elle se fait :

- En concertation avec le résident (lorsqu'il en a la capacité), sa famille, le responsable légal et les partenaires extérieurs.
- Avec un accompagnement dans les démarches administratives.
- En assurant une **transition respectueuse et sécurisée** vers une nouvelle structure ou un nouveau mode de vie.



1. L'accueil et la préadmission :

L'admission d'un usager au sein de l'établissement repose sur un processus encadré, visant à garantir la pertinence de l'orientation, la qualité de l'accueil et l'adéquation entre les besoins de la personne et les ressources de la structure.

a. Notification de l'orientation

L'admission est conditionnée par une notification officielle émise par :

- **La Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)**, dans le cadre d'une orientation vers un établissement médico-social avec une orientation vers un Foyer de Vie (F.V.), un Foyer d'Accueil Médicalisé (F.A.M.), une Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.).
- **L'AVIQ** avec une reconnaissance du handicap dans le cadre d'un double conventionnement.

b. Dossier de candidature

À la réception d'une demande, un **dossier de candidature** est transmis au demandeur. Une fois complété et retourné, il est examiné par :

- **Le pilote du processus d'accueillir et pré admettre**
- **La direction de la gestion journalière**
- **Le chef du service psychosocial**
- **Le Médecin directeur**
- **La coordinatrice pédagogique**

Si l'avis est favorable ou réservé, une **visite de pré-admission** est programmée.

c. Visite de l'établissement

Cette visite a une double finalité :

- Permettre au candidat et à ses proches de **découvrir les lieux, les équipes et le fonctionnement** de l'établissement.
- Donner à la **coordinatrice pédagogique** et ses collaborateursl'opportunité d'évaluer l'admissibilité du candidat, en lien avec les observations recueillies et les éléments du dossier.

d. Intégration et admission

Sur la base des éléments recueillis et **sous réserve de disponibilité**, les étapes suivantes sont engagées :

- **Mise en place du cadre d'accompagnement personnalisé**
- **Signature de la convention individuelle de prise en charge**
- **Intégration dans un groupe de vie**, avec désignation d'un **éducateur référent**

L'admission ne peut être envisagée qu'après :
- Une **décision d'admissibilité** validée à l'issue de la visite de pré-admission
- La **disponibilité d'une place**
- La **constitution complète du dossier administratif et médical**

e. Organisation de l'admission d'un nouvel usager

L'admission d'un nouvel usager est une étape clé qui mobilise l'ensemble des services de l'établissement afin de garantir un accueil de qualité, respectueux et bienveillant.

Coordination en amont

Dès que l'admission est confirmée :

- Le chef de service éducatif est informé pour organiser l'accueil avec ses équipes.
- L'équipe pluridisciplinaire prend connaissance du dossier de l'usager.
- Des instructions de travail précisent les rôles et responsabilités de chaque service.

Accueil le jour de l'arrivée

- La responsable de la pré-admission, la coordinatrice pédagogique et le chef d'unité de vie accueillent le résident et ses accompagnants.
- Le chef de service infirmier ou son adjoint est prévenu par téléphone ou bipeur.
- Il rejoint la coordinatrice pédagogique pour :
    - Réception des documents médicaux originaux
    - Réception de la médication
    - Échange sur la prise en charge médicale
    - Réponse aux questions des accompagnants

Suivi post-admission

- L'éducateur référent s'acquitte des missions liées à l'intégration du résident.
- L'équipe éducative veille à l'observation et à l'accompagnement du résident.

Admissions en SRA depuis le SRJ : une continuité accompagnée

De nombreux résidents admis au sein du SRA (Service Résidentiel pour Adultes) ont auparavant été accompagnés par le SRJ (Service Résidentiel pour Jeunes) de notre association.
Leur admission en secteur adulte repose sur plusieurs conditions : le souhait exprimé par le résident ou son représentant légal de poursuivre sa prise en charge au sein de notre structure à l'âge adulte, la disponibilité d'une place au sein du SRA, ainsi que l'avis favorable de l'équipe pluridisciplinaire.
Lorsque l'admission est possible, un dispositif de "pairing" est mis en place afin de préparer le transfert de manière progressive, rassurante et encadrée. Sauf en cas d'urgence ou sur décision médicale.
Ce dispositif vise à faciliter la transition entre les deux services, en assurant une continuité dans l'accompagnement et en favorisant l'adaptation du résident à son nouveau cadre de vie.
En parallèle, les résidents de l'unité de vie accueillante sont sensibilisés à l'arrivée d'une nouvelle personne.



2. L'admission et l'accompagnement :

Le socle de l'accompagnement : le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA)

L'ensemble de l'accompagnement proposé repose sur un Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA), véritable fondement de la prise en charge. Ce projet est construit en concertation avec le résident, son entourage et les professionnels référents, afin de garantir une réponse adaptée à ses besoins, ses capacités et ses aspirations.

Le PPA permet :

- De définir les objectifs individualisés de l'accompagnement par des observations directes et entretien avec les personnes concernées.
- D'assurer une cohérence et une continuité dans les interventions.
- De favoriser la participation active du résident à son parcours.
- De réévaluer régulièrement les actions mises en œuvre pour les ajuster avec des critères ou des grilles d'évaluation.

Ce projet est un outil vivant, évolutif, qui guide l'ensemble des professionnels dans leur mission et garantit le respect des droits, de la dignité et de la singularité de chaque personne accompagnée.

Le rôle de la coordinatrice pédagogique dans l'accompagnement

La **coordinatrice pédagogique** occupe une place centrale dans le dispositif d'accompagnement des personnes accueillies. Elle veille à la **cohérence éducative**, à la **qualité des projets individualisés** et à la **continuité du parcours de vie** du résident.

Ses missions principales :

- Participe à l'analyse des dossiers de candidature.
- Évalue la compatibilité entre les besoins du résident et les ressources de l'établissement.
- Contribue à la décision d'admission en lien avec l'équipe pluridisciplinaire.
- Veille à ce que le projet personnalisé d'accompagnement soit **réaliste, adapté et évolutif**, en tenant compte des capacités, des souhaits et du rythme de la personne.
- Facilite la **communication entre les différents intervenants** (éducateurs, soignants, psychologues…).
- Veille à ce que chaque famille ait une information suffisante et claire sur les évènements importants du parcours du résident ou lors de situations complexes.
- Participe à l'analyse des évènements indésirables et réclamations.
- Garantit la **cohérence pédagogique** des actions menées au quotidien.
- Assure le suivi des décisions des réunions et s'assure d'une certaine cohérence.
-

La participation de l'usager et de son représentant légal

Le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) détermine les objectifs de travail et d'évolution propres à chaque personne accueillie.

Acteurs principaux de ce projet, l'usager et son représentant légal participent activement à son élaboration, en concertation avec les professionnels de l'établissement et les partenaires extérieurs.

Cette co-construction permet :

- de définir les axes de travail les plus pertinents selon les besoins et capacités de la personne ;
- de garantir l'adhésion pleine et entière de l'usager et/ou de son représentant ;
- de renforcer l'appropriation du projet par la personne accompagnée.

L'implication de l'usager dès la conception du projet favorise la compréhension, l'engagement et la cohérence des actions mises en œuvre.

L'individualisation et l'adaptation de l'accompagnement

Au sein du service, les prestations éducatives et pédagogiques sont diversifiées afin de permettre à chaque usager d'associer apprentissages et plaisir dans les activités proposées.

Bien que le cadre soit collectif, la prise en charge vise à rester individualisée, évolutive et adaptée aux capacités et au rythme de chacun.

Les besoins et attentes des personnes évoluent au fil du temps : l'accompagnement s'ajuste donc en permanence pour maintenir sa pertinence et son efficacité.

Les prestations proposées répondent autant que possible aux attentes exprimées par la personne elle-même ou par ses représentants légaux.

Objectif central : Permettre à la personne de s'exprimer librement et de participer activement à son projet d'accompagnement, le placer comme acteur de son parcours, l'accompagner au développement de l'autodétermination.

De la libre adhésion au consentement éclairé

Chaque accompagnement repose sur un équilibre entre liberté et protection.

Les professionnels doivent évaluer la capacité de la personne à exercer son libre choix, tout en identifiant les freins – objectifs ou subjectifs – qui peuvent limiter cette liberté.

Leur rôle est :

- d'évaluer les capacités de discernement et d'expression de la personne ;
- d'accompagner la montée en autonomie décisionnelle ;
- de rechercher systématiquement le consentement éclairé de l'usager ou, à défaut, celui de son représentant légal.

Ainsi, le projet d'accompagnement est véritablement co-construit et adapté aux besoins, capacités et souhaits de la personne.

Un cadre légal garant des droits

Conformément à l'article L.311-3 du CASF (loi du 2 janvier 2002) et à la loi du 11 février 2005, toute personne accompagnée bénéficie :

- d'une prise en charge individualisée de qualité ;
- du respect de son consentement éclairé ;
- du droit à la participation directe à la conception et à la mise en œuvre de son projet ;
- du respect de la dignité, de l'autonomie et de la citoyenneté.

Ces principes fondent une approche inclusive et respectueuse des droits fondamentaux.

L'inclusion au cœur du projet d'établissement

Notre engagement

L'établissement s'engage à :

- favoriser l'autonomie, la participation et la citoyenneté des personnes accueillies ;
- mettre en œuvre un accompagnement individualisé et respectueux du projet de vie de chacun ;
- collaborer avec les familles, tuteurs et partenaires du territoire pour garantir une inclusion réelle ;
- lutter contre toute forme d'exclusion ou de discrimination.

Notre vision de l'inclusion

L'inclusion n'est pas l'intégration d'un « public à part », mais l'adaptation de l'environnement pour qu'il devienne accessible et bienveillant envers tous.

Elle vise à permettre à chaque personne :

- d'être actrice de son projet de vie ;
- de participer à la vie de l'établissement ;
- de maintenir et développer ses liens sociaux et familiaux.

Nos pratiques inclusives au quotidien

✅ Accompagnement personnalisé

- Élaboration de projets individualisés co-construits avec la personne et/ou ses représentants ;
- Prise en compte des capacités, envies, besoins et choix individuels ;
- Respect du rythme de chacun sans uniformisation.

✅ Ouverture vers l'extérieur

- Participation à des activités en milieu ordinaire (loisirs, sport, culture, formation…)
- Développement de partenariats locaux (associations, écoles, structures professionnelles) ;
- Soutien à la citoyenneté : droit de vote, démarches administratives, sensibilisation civique.

✅ Vie sociale et relationnelle

- Soutien au maintien des liens familiaux et amicaux ;
- Organisation d'événements ouverts à la communauté ;
- Valorisation des compétences à travers des projets collectifs (ateliers, expositions, jardin partagé…).

Des équipes pluridisciplinaires engagées

Les équipes s'appuient sur une démarche éthique fondée sur l'écoute, la bienveillance et la reconnaissance du pouvoir d'agir des personnes accompagnées.

Composition et fonctionnement :

- Éducateurs, chef de service, psychologue, logopède/orthophoniste, kinésithérapeutes, infirmier(ère), médecin…
- Réunions toutes les six semaines pour évaluer les suivis et ajuster les objectifs.
- Collaboration avec le personnel médical pour les besoins spécifiques.

Chaque usager dispose :

- d'un éducateur référent (et d'un co-référent) chargé de coordonner le PPA, centraliser les informations et assurer le lien avec les partenaires et la famille.

L'accompagnement éducatif

L'accueil est assuré sur la journée par l'équipe éducative, autour de repères spatiaux et temporels stables (emploi du temps, lieu de référence, aide des pictogrammes pour structurer la journée).

Les activités s'articulent entre :

- temps de vie quotidienne (repas, accueil, transitions),
- activités éducatives, pédagogiques et thérapeutiques adaptées aux capacités de chacun.

Les prestations éducatives couvrent divers domaines :

- autonomie dans la vie quotidienne, culture générale, estime de soi, communication, santé, mobilité, loisirs, apprentissages cognitifs et sociaux.

L'accompagnement thérapeutique

Médical

Le médecin coordonne les actions de soins et apporte un éclairage sur la pathologie.

L'infirmière assure les gestes techniques, rédige les protocoles, informe et soutient les familles.

Paramédical

Les accompagnements (orthophonie, psychomotricité, kinésithérapie) sont mis en place selon les besoins identifiés par l'équipe et validés par les responsables légaux.

Psychologique

Un suivi individuel ou collectif peut être proposé selon les besoins, en coordination avec les familles et les professionnels concernés et la co-construction du PPA.

Le psychologue apporte un soutien clinique et familial.

L'accompagnement à l'autonomie et à l'autodétermination

L'accompagnement proposé vise à favoriser l'**autonomie** et à soutenir l'**autodétermination** de chaque personne accueillie, en tenant compte de ses capacités, de ses aspirations et de son rythme. Ces principes sont au cœur de notre démarche éthique et éducative, et s'inscrivent dans les recommandations de la **Haute Autorité de Santé (HAS)** ainsi que dans les textes législatifs relatifs aux droits des personnes en situation de handicap.

Autonomie : un objectif progressif et personnalisé

L'autonomie est envisagée comme la capacité à **agir par soi-même**, à **faire des choix**, et à **participer activement** à la vie quotidienne. Elle est encouragée à travers :

- La mise en place de **projets personnalisés d'accompagnement (PPA)**.
- Le développement des **compétences sociales, pratiques et relationnelles**.
- L'accès à des **activités valorisantes**, adaptées aux capacités de chacun.
- L'aménagement des espaces favorisant la **liberté de mouvement** et la **gestion personnelle** (chambres, accès aux effets personnels, gestion du budget…).

Autodétermination : reconnaître la personne comme actrice de son parcours

L'autodétermination repose sur le **droit de choisir**, de **s'exprimer**, et d'être **écouté**. Elle implique :

- Le **recueil du consentement éclairé** pour toute décision ou intervention.
- La **participation active** à l'élaboration du projet de vie.
- Le respect des **choix de vie**, des préférences et des convictions personnelles.
- L'accompagnement dans les **démarches administratives**, citoyennes et sociales.

Mise en œuvre dans la structure

- Des **référents éducatifs** accompagnent chaque résident dans son parcours.
- Des **groupes de parole** et des **espaces d'expression** sont proposés régulièrement lors des conseils des usagers et la participation aux comités.
- Les **familles et représentants légaux** sont associés aux décisions, dans le respect de la volonté du résident.
- Des **formations internes ou externes** sensibilisent les professionnels à l'importance de l'autonomie et de l'autodétermination.

L'accompagnement à la scolarité

Certains résidents, en fin de parcours scolaire, bénéficient d'un accompagnement vers :

- l'insertion professionnelle ou sociale,
- des projets de vie individualisés favorisant la transition vers l'âge adulte.

L'accompagnement vise un équilibre entre protection et autonomie.

Des outils d'évaluation précis permettent de mesurer les compétences de la personne et d'ajuster le cadre de soutien, dans le respect du contrat d'accompagnement régulièrement réactualisé.

L'efficacité du PPA

Le PPA est un document vivant, évolutif et réévalué au moins une fois par an.

Il définit :

- les objectifs éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques ;
- les moyens humains et matériels à mettre en œuvre ;
- les modes de suivi et d'évaluation.

L'efficacité du projet repose sur :

- la cohérence de l'équipe pluridisciplinaire,
- la participation active de l'usager et de sa famille,
- le respect du secret professionnel partagé,
- la coordination entre tous les acteurs de l'accompagnement.



3. La réorientation :

La réorientation, qu'elle soit interne ou externe, constitue une étape cruciale dans le parcours des usagers. Elle doit répondre à des besoins spécifiques tout en garantissant la continuité et la qualité de l'accompagnement. Le responsable de la réorientation joue un rôle central dans ce processus, en assurant un pilotage rigoureux et individualisé.

Origine des demandes

Les demandes de réorientation peuvent émaner de plusieurs sources :

- **Les familles ou représentants légaux**, qui expriment un besoin d'évolution ou d'adaptation du cadre d'accompagnement ou un rapprochement familial.
- **Les résidents eux-mêmes**, lorsqu'ils ont la capacité de formuler leur souhait.
- **L'équipe pluridisciplinaire**, qui identifie un besoin de changement au regard de l'évolution de la situation de l'usager.

Un accompagnement collectif et structuré

Le pilote de la réorientation coordonne l'ensemble des démarches, en collaboration avec :

- **Le service administratif**, qui assure la gestion des aspects formels et réglementaires.
- **L'équipe éducative**, qui soutient l'usager dans la compréhension et l'acceptation du projet de réorientation.
- **Les familles et représentants légaux**, qui sont accompagnés tout au long du processus pour garantir leur adhésion et leur implication.

Cette approche collaborative permet de construire des solutions adaptées, réalistes et cohérentes avec le projet personnalisé de l'usager.

Risques clés à anticiper

Le processus de réorientation comporte plusieurs risques majeurs :

- **Réorientation impossible** : L'absence de place disponible dans les structures adaptées peut compromettre la mise en œuvre de la réorientation, générant des ruptures de parcours.
- **Réorientation non satisfaisante** : Elle peut résulter d'une préparation insuffisante de l'usager et de ses représentants légaux, d'une mauvaise analyse de la demande ou d'un manque de cohérence entre le projet d'établissement de la structure d'accueil et sa réalité de terrain.

Ces risques nécessitent une vigilance constante et une coordination étroite entre les différents acteurs.

Activités de surveillance mises en œuvre

Pour sécuriser les parcours et garantir la pertinence des réorientations, le responsable de la réorientation s'appuie sur un ensemble d'activités de surveillance :

- **Visite de pré-admission et période d'essai** : Elles permettent d'évaluer l'adéquation entre les besoins de l'usager et les capacités d'accueil de la structure envisagée.
- **Revue approfondie de la demande** : Elle vise à s'assurer de la clarté, de la cohérence et de la complétude des éléments transmis.
- **Contacts réguliers avec les structures accueillantes** : Ils facilitent l'ajustement des projets et favorisent une meilleure anticipation des besoins.
- **Suivi des réorientations en attente** : Il permet de maintenir une visibilité sur les situations en suspens et d'agir rapidement en cas de blocage.
- **Suivi post-sortie** : Il garantit une continuité de l'accompagnement et permet d'évaluer la réussite de la réorientation.
- **Suivi des délais d'analyse de la demande** : Il contribue à éviter les retards préjudiciables et à fluidifier les parcours.

B. Le recueil du consentement

Le respect du **consentement libre et éclairé** du résident est un principe fondamental inscrit dans notre démarche éthique et dans les textes législatifs encadrant l'action médico-sociale. Il garantit la reconnaissance de la personne comme **acteur de son parcours de vie**, quelles que soient ses capacités.

Principes directeurs :

- Le **consentement** est recherché à chaque étape de l'accompagnement, qu'il s'agisse de soins, d'activités, de décisions liées au projet de vie ou à l'organisation quotidienne.
- Il doit être **adapté aux capacités de compréhension** du résident, en tenant compte de son mode de communication, de son rythme et de ses besoins spécifiques.

Modalités de mise en œuvre :

- Les professionnels s'engagent à **informer clairement** le résident sur les actions envisagées, en utilisant des supports accessibles (visuels, pictogrammes, langage simplifié…).
- Le **temps de réflexion** est respecté, et le résident est encouragé à **exprimer son accord ou son refus**, avec ou sans l'aide d'un tiers.
- Lorsque le résident ne peut exprimer son consentement de manière autonome, une **concertation pluridisciplinaire** est menée, en lien avec les représentants légaux, les proches et les professionnels référents, dans le respect de la volonté présumée de la personne.

Engagements de l'établissement :

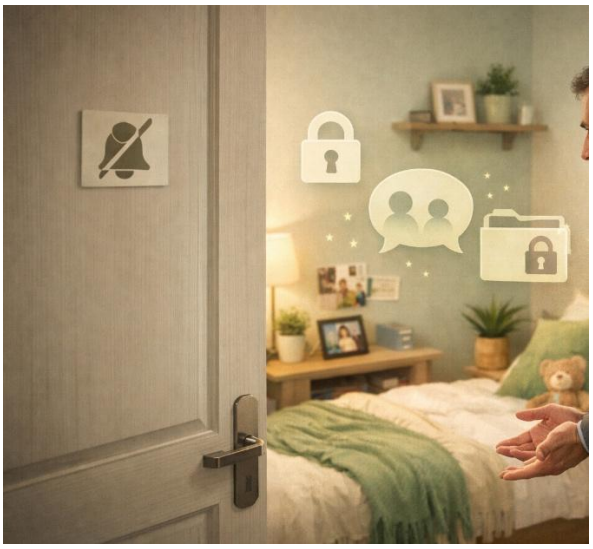
- Former les équipes à la **communication adaptée** et au **consentement**.
- Mettre en place des **outils d'aide à la décision** et au recueil du consentement.
- Garantir une **traçabilité** des décisions prises et des consentements recueillis.
- Promouvoir une **culture du respect**, de l'écoute et de la participation active du résident.

C. Le respect de l'intimité et de la vie privée :

L'accompagnement s'inscrit dans une approche centrée sur la personne, respectueuse de sa dignité, de ses droits et de son autonomie. Le respect de l'intimité et de la vie privée est un engagement fondamental de notre établissement, inscrit dans une démarche de bientraitance et soutenu par notre charte sur l'intimité.

Principes clés de la charte :

1. Respect de l'espace personnel
    - La chambre est considérée comme l'espace privé du résident.
    - Le résident peut y recevoir les personnes de son choix, dans le respect des règles de sécurité.
    - L'accès à cet espace ne peut se faire sans consentement, sauf en cas d'urgence.
2. Confidentialité des informations
    - Les données personnelles sont protégées et ne peuvent être partagées sans accord.
    - Les échanges professionnels doivent rester discrets et respectueux.
3. Respect des moments privés
    - Les soins, les appels téléphoniques, les moments liés à la vie affective ou sexuelle doivent être préservés.
    - Il est impératif de frapper et attendre une réponse avant d'entrer dans un espace privé.
4. Communication et consentement
    - Toute action affectant l'intimité doit être discutée et validée par la personne concernée.
    - En cas de désaccord, une médiation éthique est encouragée.
5. Respect des espaces communs
    - Les lieux partagés (salle de bain, cuisine, couloirs…) doivent garantir la discrétion et la pudeur (rideaux, portes, vêtements adaptés…).
6. Signalement et prise en charge
    - Tout manquement à cette charte doit être signalé et traité avec sérieux par l'établissement.



D. Le respect des droits et libertés

Le respect des **droits fondamentaux** et des **libertés individuelles** constitue un pilier essentiel de notre projet d'établissement. Il s'inscrit dans une démarche éthique, légale et humaine, visant à garantir à chaque résident une vie digne, autonome et sécurisée.

Cadre de référence

Ce principe repose sur :

- La **Charte des droits et libertés de la personne accueillie**, annexée au règlement de fonctionnement.
- Les **recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS)** en matière de bientraitance, de consentement, de participation et de respect de la personne.
- Les **lois de 2002 et 2005**, qui affirment le droit à la citoyenneté, à la participation et à l'autodétermination des personnes en situation de handicap.

Respect des droits des usagers, participation et place des familles

La personne en situation de handicap bénéficie des **droits fondamentaux reconnus à tout être humain**, tels que :

- Le droit à la vie, à l'éducation, au travail, au logement
- Le droit à l'information, à la santé, aux loisirs, à la culture
- Le droit à des ressources décentes

Elle est également tenue aux **devoirs citoyens**, dans la mesure de ses capacités, et doit être accompagnée pour pouvoir les exercer pleinement.

Engagements de la société et de l'établissement

L'établissement s'engage à :

- Mettre à disposition des **moyens adaptés** à la nature et au degré de la déficience pour permettre l'exercice des droits et devoirs.
- Garantir la **reconnaissance, le respect et la protection** de la personne accompagnée.
- Prévenir toute forme d'**exploitation ou de maltraitance**.

Outils réglementaires garantissant les droits

Conformément à la **loi du 2 janvier 2002**, plusieurs outils sont mis en place pour garantir le respect des droits et libertés :

1. La convention d'accompagnement *(Art. L311-4 CASF)* *Annexe 2*
Établi avec la personne accueillie ou son représentant légal, il définit les objectifs, les prestations proposées et leur coût.
2. Le projet d'établissement *(Art. L311-8 CASF)*
Document stratégique élaboré avec les professionnels, il fixe les objectifs en matière de qualité, coordination, évaluation et organisation.
3. Le règlement de fonctionnement *(Art. L311-7 CASF)* *Annexe 3*
Il précise les droits, les obligations et les règles de vie collective.
4. Le livret d'accueil *(Art. L311-4 CASF)* *Annexe 4*
Remis à la personne ou à son représentant, il informe sur les droits, les prestations et les risques de maltraitance.
5. La charte des droits et libertés de la personne accueillie *(Arrêté du 8 septembre 2003)* *Annexe 5*
Elle regroupe 12 articles fondamentaux, dont :

- **Article 1** : Non-discrimination
- **Article 2** : Accompagnement adapté

- **Article 3** : Droit à l'information
- **Article 4** : Libre choix, consentement éclairé, participation
- **Article 6** : Respect des liens familiaux
- **Article 7** : Droit à la protection
- **Article 8** : Droit à l'autonomie
- **Article 10** : Exercice des droits civiques
- **Article 11** : Droit à la pratique religieuse
- **Article 12** : Respect de la dignité et de l'intimité

6. La personne qualifiée *Annexe 6*

En cas de conflit ou de besoin d'accompagnement dans l'exercice des droits, l'usager ou son représentant peut faire appel à une **personne qualifiée** (médiateur), choisie sur une liste établie par le préfet et le président du Conseil Départemental.



E. L'accompagnement de la personne en situation de santé grave ou de vulnérabilité extrême

La période de la fin de vie constitue un moment particulièrement sensible dans le parcours de toute personne. Elle appelle une attention renforcée de la part de l'ensemble des professionnels, dans le respect des **droits**, des **libertés individuelles** et de la **qualité de l'accompagnement**.

Une approche pluridisciplinaire et coordonnée
L'accompagnement de la fin de vie concerne :

- Le **résident**, dans sa singularité et ses besoins spécifiques.
- Les **proches**, qui doivent être soutenus et informés.
- Les **professionnels**, qui doivent être formés, accompagnés et impliqués.
- Les **autres résidents**, qui peuvent être impactés émotionnellement.

Formation et expertise des équipes

- L'**équipe infirmière** et certains membres de l'équipe éducative bénéficient d'une **formation spécifique aux soins palliatifs**, garantissant une prise en charge médicale et humaine de qualité.
- Un **partenariat actif** est établi avec une **équipe externe de soins palliatifs**, permettant un appui technique, éthique et émotionnel dans les situations complexes.

Le comité "Accompagnement à la fin de vie et au deuil"
Un comité dédié a été mis en place au sein de l'institut. Il est composé de professionnels issus de différents métiers : **éducateurs, infirmiers, kinésithérapeutes, psychologues**.
Missions du comité :

- Définir des **objectifs d'amélioration** de l'accompagnement à la fin de vie et au deuil.
- Proposer des **alternatives adaptées** à chaque situation individuelle.
- Assurer un **soutien aux familles**, aux équipes et aux autres résidents.
- Veiller au **respect des obligations légales et éthiques**.

Des espaces adaptés et une organisation bienveillante

- Une **pièce dédiée** a été aménagée pour permettre l'accueil des familles dans un cadre intime et apaisé, à proximité du **service infirmier**.
- Les **psychologues** et les **membres du comité** assurent une **prise en charge émotionnelle** et un **accompagnement du deuil**, en lien avec les équipes éducatives et médicales.

Une démarche éthique et évolutive
L'accompagnement de la fin de vie s'inscrit dans une **démarche éthique**, fondée sur :

- Le **respect de la personne** et de ses choix.
- La **communication transparente** avec les proches.
- L'**évaluation continue** des pratiques et des besoins.
- La **remise en question collective** pour améliorer les dispositifs existants.

F. La bientraitance et la lutte contre la maltraitance

Politique de bientraitance

La **bientraitance** est une culture institutionnelle qui guide les comportements professionnels et les relations humaines. Elle vise à :

- Favoriser le **bien-être** des personnes accompagnées.
- Prévenir les risques de **maltraitance**.

Elle repose sur :

- Une **posture professionnelle** fondée sur des valeurs humaines.
- Une **relation de confiance** entre les usagers et les professionnels.
- Les **recommandations de bonnes pratiques** de la HAS.

Axes principaux :

1. L'usager est **co-auteur de son parcours**.
2. La qualité du **lien entre professionnels et usagers**.
3. L'enrichissement des pratiques par les **contributions internes et externes**.
4. Le **soutien aux professionnels** dans leur démarche de bientraitance.

Principes fondamentaux :

- Respect de la **dignité**, de l'**histoire** et de la **singularité** de chaque personne.
- Encouragement à l'**expression** des usagers.
- Écoute **bienveillante et attentive**.
- Adaptation continue aux situations rencontrées.

Les professionnels s'engagent à :

- Respecter la **singularité** de chaque personne pour ainsi éviter les modifications de leur identité.
- Assurer une **sécurité constante**.
- Maintenir un **cadre institutionnel stable**.
- Répondre aux besoins dans les limites du cadre.

La charte de la bientraitance

Une charte de la bientraitance a été réalisée, celle-ci est diffusée auprès de tous nos membres du personnel.

Cette charte reprend des éléments essentiels et indique que la **bientraitance** est une **intention positive** et une **culture professionnelle** visant à garantir le **bien-être de l'usager**, tout en restant vigilant face aux risques de **maltraitance**.

Ses principes clés :

- **Compréhension des besoins**, même non exprimés, pour permettre à l'usager d'être **acteur de son projet de vie**.
- **Écoute active**, **empathie** et **discernement** dans toutes les situations.
- **Neutralité** et **respect des choix** de l'usager, sans jugement, en tenant compte de son rythme et de sa liberté.
- **Valorisation des liens sociaux et familiaux**, avec les moyens mis à disposition par l'établissement.
- **Respect de la confidentialité**, de l'intimité, des valeurs et convictions personnelles et religieuses.
- **Signalement systématique** de toute situation suspecte de maltraitance.
- **Individualisation du projet de vie**, avec participation active du résident.
- **Prise en charge de la douleur**, qu'elle soit physique ou morale, en reconnaissant les souffrances et angoisses.

- **Accompagnement de la fin de vie**, en soutien au résident et à ses proches, avec l'équipe et le comité dédié.
- **Évaluation de la satisfaction** du résident et de son entourage pour améliorer continuellement les services.
- **Communication claire et loyale**, avec une information accessible et personnalisée.
- **Remise en question régulière** des pratiques et des attitudes, pour mieux répondre aux besoins et attentes.

Les référents bientraitance

Deux **référents bientraitance** ont été désignés pour promouvoir cette culture et lutter contre la maltraitance.

Leur rôle est de :

- Promouvoir la bientraitance et prévenir la maltraitance dans chaque service.
- Améliorer continuellement les accompagnements.
- Diffuser les **bonnes pratiques**.
- Veiller au **respect des droits** des usagers.
- Analyser les **pratiques**, les **risques** et les **événements indésirables**.
- Développer les **protocoles** nécessaires.
- Identifier les **outils de sensibilisation** à la bientraitance

Politique de prévention de la maltraitance

Une **procédure de gestion des cas de maltraitance** a été mise en place en 2017

Elle vise à :

- Sensibiliser les professionnels à la **violence institutionnelle.**
- Définir les étapes de **signalement** d'une situation de maltraitance.
- Rappeler le **cadre juridique**, les **signaux d'alerte**, et les **contacts à mobiliser** (ARS, AVIQ, procureur, médecins, psychologues…).

Définition de la maltraitance (Conseil de l'Europe, 1987) :

« Tout acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique, à la liberté d'une autre personne, ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière. »

Engagement de l'encadrement :

- Implication totale dans la **lutte contre la maltraitance**.
- Responsabilité dans la **prévention et le traitement** des cas.
- Exercice **équilibré de l'autorité**.

Coordonnées des instances de signalement :

- **ARS Hauts-de-France** : Avenue Willy Brandt 556, 59777 Euralille, France
- **AVIQ** : Rue de la Rivelaine 11, 6061 Montignies-sur-Sambre, Belgique

G. Réflexion institutionnelle sur la sanction

Introduction

Dans le cadre de notre projet éducatif, la sanction est un **outil pédagogique essentiel**. Elle vise à **responsabiliser la personne en situation de handicap**, tout en respectant ses **droits** et sa **dignité**.

Principes fondamentaux :

- **Distinction sanction/punition** :
  La sanction corrige un acte (non-respect d'une règle) sans jugement moral, contrairement à la punition qui repose sur un rapport de force.
- **Légitimité** :
  Une sanction est légitime lorsqu'elle est **cohérente, constante, claire, non arbitraire, expliquée et porteuse de sens**.
- **Objectif éducatif** :
  Favoriser la compréhension et initier un processus de changement, en privilégiant la **réparation** plutôt que la **privation**, conformément au principe de **justice restaurative**.
- **Proportionnalité et adaptation** :
  La sanction doit être **proportionnée à la gravité de l'acte** et **adaptée aux capacités et besoins spécifiques** de la personne.

Classification des sanctions :

- **Détérioration** : Demande de réparation.
- **Usage abusif d'un droit** : Suspension temporaire de ce droit.
- **Manque de respect** : Sanction symbolique et réparation non imposée.

Bonnes pratiques :

- **Analyser la situation** : la personne, le contexte et sa propre posture avant toute décision.
- **Respecter les cadres légaux et réglementaires** :
  Charte des droits et libertés, ROI, lois belges et françaises, recommandations AVIQ et ARS.
- **Maintenir une communication transparente et éducative** avec la personne concernée et ses représentants légaux.

Finalité :

La sanction doit être un **outil éducatif** qui renforce la **responsabilité** et la **dignité**, sans stigmatiser le handicap. Elle s'inscrit dans une **pédagogie démocratique**, où le pouvoir de sanction est **contractuel et non autoritaire**.

Groupe de travail :

Un **groupe pluridisciplinaire** (professionnels de terrain et résidents) s'est réuni pour :

- Réfléchir aux pratiques.
- Assurer leur cohérence.
- Développer des outils adaptés.

Ce groupe a créé une **Charte de la Sanction et de la Non-Sanction**.
Objectif premier : Faire grandir la personne en situation de handicap par une sanction **juste, proportionnée et éducative**.

Accompagnement éducatif et règles :

L'accompagnement éducatif nécessite des **règles claires** pour favoriser la vie en collectivité et la socialisation.

Caractéristiques des règles :

- Communiquées (contrat, convention, règlement, charte).
- Accessibles et compréhensibles (explications, répétitions, FALC, pictogrammes).
- Légitimes et pertinentes.
- Pluridisciplinaires : respect des locaux, activités, projets personnalisés, traitements médicaux, rythmes collectifs, hygiène, consignes éducatives et sécuritaires, interdiction des objets dangereux, gestion des cigarettes, usage encadré des téléphones/tablettes.

De la règle à la sanction :

La sanction **rappelle ou renforce une règle connue**. Elle doit être :

- **Positive, signifiante et adaptée**.
- Définie au cas par cas selon :
    - Capacités et troubles du résident.
    - Circonstances et intentionnalité.
    - Principes de justice et de clarté.

Caractéristiques de la sanction :

Elle doit être :

- Adaptée, réalisable, valorisante.
- Juste, légitime, expliquée.
- Individuelle (jamais collective).
- Portée sur le comportement, non sur la personne.
- Réparatrice (matérielle ou symbolique), favorisant la responsabilisation et la réconciliation sociale.

Elle ne doit pas être :

- Une privation arbitraire.
- Une atteinte à l'intégrité.
- Une vengeance ou un acte répréhensible.

Recommandations :

- La personne doit comprendre le lien entre l'acte et la sanction.
- Décision collégiale et cohérente (chef d'unité, équipe, psychologue si besoin).
- Caractère symbolique, responsabilisant, exemplatif.
- Pas de levée sans concertation.

Limites :

En cas d'acte grave (viol, agression, incendie…), recours obligatoire aux **instances officielles** (signalement, plainte).

Application pratique :

- Chaque unité/service établit son règlement.
- Non-respect → sanction réparatrice validée par un supérieur.
- Encodage dans le logiciel PEP'S :
    - « Observation » pour le non-respect.
    - « Action de l'observation » pour la sanction.
    - Validation dans « Remarque de l'observation ».

4. Projet d'hébergement

A. L'organisation des services éducatifs

Le **Service Résidentiel pour Adultes** est dédié à l'accueil d'adultes présentant une **déficience intellectuelle** pouvant être associée à des **troubles psychoaffectifs**, des **pathologies somatiques** et/ou des **troubles moteurs**. L'objectif principal est de **préserver les acquis**, de **favoriser l'autonomie**, la **socialisation** et la **communication** des personnes accompagnées.

Afin de répondre aux besoins spécifiques de cette population, le service met en œuvre une variété de **postes et d'équipements adaptés**, visant à :

A. Offrir un **milieu de vie sécurisé et adapté**,
B. Garantir un **environnement inclusif**,
C. Proposer un **accompagnement individualisé**, notamment pour les jeunes présentant des troubles du comportement.

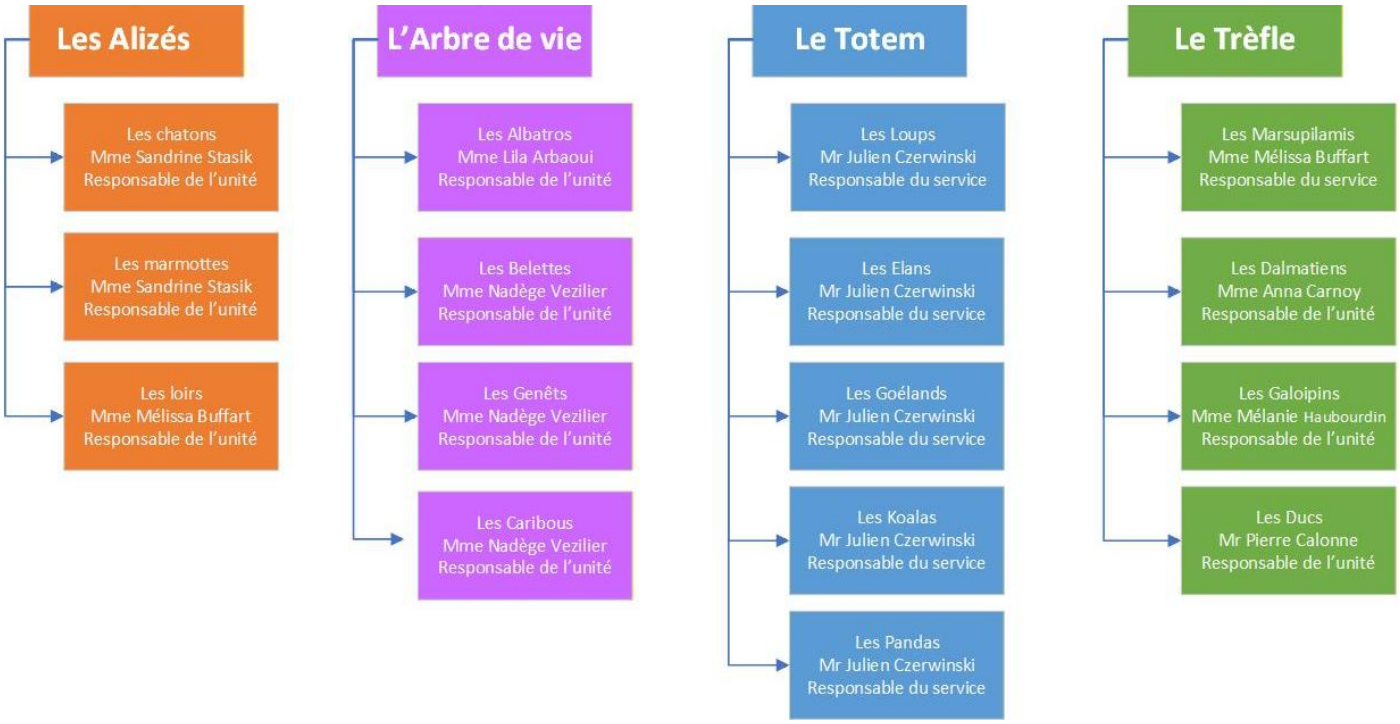
Équipements et aménagements spécifiques

- **Chambres adaptées** : personnalisées et équipées de dispositifs ergonomiques facilitant la mobilité.
- **Salles de bain accessibles** : garantissant intimité, sécurité et accessibilité.
- **Salle multisensorielle** : espace de relaxation avec stimulations visuelles et sonores.
- **Salle d'activités physiques adaptées** : équipements pour exercices et rééducation kinésithérapeutique.
- **Cuisine adaptée** : favorisant l'autonomie avec ustensiles et aménagements ergonomiques.
- **Équipements de communication augmentative et alternative (CAA)** : tablettes, ordinateurs et applications dédiées aux résidents non verbaux.
- **Matériel paramédical** : orthèses, casques de protection, dispositifs de rééducation, etc.
- **Salles de réunion** : pour la coordination des équipes pluridisciplinaires.
- **Espaces extérieurs** : rampes, terrasses, cours, parcs,jeux.
- **Service infirmier** : centralisation des informations et planification des interventions.
- **Transport et déplacement** : vélos, tricycles, kartings, véhicules adaptés (minibus, bus, véhicule médicalisé).

Ces équipements s'inscrivent dans une **démarche pédagogique** visant à promouvoir l'**autonomie**, le **bien-être** et l'**inclusion** des résidents au sein de leur environnement de vie.

Présentation des services

Le Service Résidentiel Adultes est composé de 4 services, eux-mêmes composés de 16 unités réparties sur deux étages du bâtiment :



Chaque unité de vie dispose d'un **projet pédagogique spécifique** adapté aux besoins et aux profils des personnes accueillies.
Chaque unité de vie de l'établissement est aménagée de manière spécifique, avec des espaces pensés pour le confort et le bien-être des résidents. On y retrouve notamment un salon, une salle à manger, un espace éducatif, des chambres individuelles ou doubles, ainsi que des sanitaires. Toutes les unités sont équipées d'un accès à internet, favorisant la connectivité et l'ouverture vers l'extérieur.
Les résidents personnalisent leur espace privatif avec des objets personnels, contribuant à créer un environnement familier et rassurant.

1. Les Alizés

Le **service des Alizés** est un **service éducatif à forte médicalisation**, dédié principalement à l'accueil de **résidents polyhandicapés** ou présentant des **pathologies complexes** nécessitant une prise en charge globale et des soins médicaux ou paramédicaux spécifiques. Il est composé de **trois unités de vie** : *Les Chatons*, *Les Marmottes* et *Les Loirs*, qui accueillent des résidents au profil **MAS (Maison d'Accueil Spécialisée)**.

Nos équipes portent une attention particulière aux **besoins spécifiques** des résidents dont les capacités d'expression sont limitées, avec pour objectif de leur offrir la **meilleure qualité de vie possible**

Trois axes d'intervention structurants

1. **Soutien de la sphère affective et sociale**
2. **Développement et maintien de l'autonomie**
3. **Éveil sensoriel**

Ce service accueille également des résidents issus d'autres unités adultes, notamment en cas de **dégradation de l'état général**, de **fin de vie** ou de **pathologies évolutives**. Une **présence infirmière 24h/24** est assurée, avec un **dispensaire dédié**.

- Les Chatons

Unité mixte accueillant jusqu'à **21 résidents** présentant un **déficit intellectuel modéré à sévère**, associé à des **troubles moteurs importants**.
Les résidents nécessitent un **accompagnement complet** pour les actes de la vie quotidienne. Certains peuvent s'exprimer à l'aide de mots clés ou de phrases simples.
Des activités adaptées sont proposées en petits groupes ou en individuel, en fonction de l'évolution de chacun.

- Les Marmottes

Unité mixte très médicalisée accueillant **20 résidents polyhandicapés**, dont une majorité est **alités** une partie de la journée et bénéficie de **soins kinésithérapiques intensifs**.
L'unité est divisée en deux zones accueillantes chacune 10 résidents. L'unité dispose de **trois salles de bain** et d'un **équipement adapté**. Les activités sont centrées sur le **maintien de la sphère affective et sensorielle**: massages aux huiles essentielles, promenades en fauteuil ou vélo adapté, ateliers Snoezelen.
Un **nouvel espace Snoezelen** est en cours d'aménagement, conçu pour stimuler les sens à travers lumières, sons, parfums et textures.

- Les Loirs

Unité mixte accueillant **16 résidents** dépendants partiellement ou totalement pour les actes de la vie quotidienne.
Les résidents du service présentent des **difficultés de mobilité**, mais une attention particulière est portée au **développement et au maintien de leur autonomie**. Grâce à l'intervention quotidienne des **kinésithérapeutes** et à l'utilisation de **matériel adapté** (fauteuils roulants spécifiques, aides à la posture, équipements de transfert, etc.), la mobilité est **encouragée et travaillée** de manière progressive et personnalisée.
L'objectif est de permettre à chaque résident, dans la mesure de ses capacités, de **participer activement à la vie quotidienne**, de **préserver ses acquis moteurs** et de **favoriser son bien-être physique et psychique.**

2. L'Arbre de Vie

Le service *L'Arbre de Vie* accueille une population présentant une orientation MAS (Maison d'Accueil Spécialisée), composée de résidents avec une déficience mentale sévère et un profil globalement déficitaire. Il est situé dans l'aile droite du premier étage et comprend **quatre unités de vie**.

Une partie de l'équipe a été formée au concept **Snoezelen**, qui sera progressivement développé afin de favoriser le bien-être des usagers et d'adapter la prise en charge aux résidents présentant des comportements difficiles.

Chaque unité possède ses **spécificités propres**, en fonction de l'âge et du profil des résidents accueillis.

- Les Albatros

Cette unité accueille **16 usagers**, avec une moyenne d'âge de **47 ans**. Tous présentent une déficience mentale modérée à sévère, souvent associée à des troubles moteurs et comportementaux, pouvant inclure des épisodes d'agressivité.
Les échanges avec l'équipe éducative se font de manière verbale ou non-verbale. En raison du vieillissement de la population, les activités sont axées sur le **maintien des acquis**. Les notions de **respect de soi et d'autrui** sont travaillées quotidiennement, tout comme le respect des **règles de vie** qui structurent les interactions.
Les centres d'intérêt communs permettent de proposer des activités collectives telles que :

- Hippothérapie
- Pétanque
- Bowling
- Pêche
- Balades adaptées
- Séances TV avec des émissions des années 80

- Les Caribous

Cette unité accueille **13 jeunes hommes**, avec une moyenne d'âge de **21 ans**, présentant un retard mental sévère accompagné de **troubles du comportement importants**, incluant auto- et hétéro-agressivité.
L'encadrement est **exclusivement masculin**. Les résidents n'ont pas de notion du danger et présentent un **risque de fugue**, ce qui a justifié un **réaménagement complet de l'unité** :

- Séparation du coin cuisine
- Réaménagement de la salle de bain
- Sécurisation des portes de sortie

Les résidents ont une autonomie relative dans les gestes du quotidien, mais nécessitent une **surveillance constante** et une **guidance éducative**. Bien qu'ils ne s'expriment pas verbalement, ils comprennent bien les consignes simples et concrètes.
Les activités proposées sont principalement **extérieures**, afin de favoriser une **activité physique régulière**.

- Les Belettes

Cette unité accueille **16 personnes**, avec une moyenne d'âge de **22 ans**, présentant une déficience intellectuelle sévère, souvent associée à des **troubles du comportement**, des **traits autistiques**, et parfois des **atteintes motrices et sensorielles**.
Ces jeunes adultes sont encore dans une phase de **développement des compétences**. L'équipe éducative vise le **renforcement des acquis** et le **maintien de l'autonomie**, notamment en matière d'hygiène et de propreté.
L'unité est **spacieuse**, ce qui permet à une population agitée de s'épanouir. L'équipe est active dans de nombreux **appels à projets** (parc animalier, Aviq, associations diverses) et organise régulièrement des **activités extérieures** :

- Marches
- Piscine
- Médiation animale

- Les Genêts

Unité **mixte** composée de **13 résidents** avec une moyenne d'âge de **23 ans**, présentant une déficience intellectuelle sévère. La population est très déficitaire, avec des **pathologies dégénératives** et des comportements d'**auto-mutilation**.
Les chambres, situées à proximité de l'unité de vie, permettent aux résidents de **s'isoler si nécessaire**.
L'objectif principal est le **maintien des acquis en autonomie**.
L'approche éducative est centrée sur le **bien-être et le confort** du résident. Le **Snoezelen** est particulièrement développé, avec une attention portée au **respect des rythmes individuels** et à une **présence empathique** de l'équipe.
Les **sorties extérieures** sont principalement **individuelles**, adaptées aux besoins spécifiques de chaque résident.

3. Le Totem

Le service **Le Totem**, situé au rez-de-chaussée dans l'aile droite du bâtiment, regroupe **cinq unités de vie**. Il accueille des **adultes en situation de handicap relevant du dispositif FAM** (Foyer d'Accueil Médicalisé). Les résidents présentent une certaine autonomie, mais nécessitent un accompagnement éducatif quotidien.

Des **ateliers collectifs** sont organisés pour l'ensemble du service, favorisant la participation et la stimulation : jardinage, peinture, musique, découverte de la nature, couture, informatique, vélo, cuisine, piscine, et sensibilisation à l'écologie (avec un accent particulier sur le zéro déchet).

L'objectif principal est de **favoriser l'inclusion et l'épanouissement** des personnes accueillies, en valorisant leurs compétences, en maintenant leurs acquis et en développant leurs capacités intellectuelles, physiques et sociales. L'accompagnement vise à offrir un cadre structurant et bienveillant, propice à l'autonomie, à la communication, à la socialisation et au bien-être global.

- Les Élans

Cette unité exclusivement masculine accueille **15 résidents**, avec une moyenne d'âge de **27 ans**. Les profils sont marqués par une déficience intellectuelle modérée, souvent associée à des troubles du comportement (agressivité, automutilation, troubles de la communication, TSA, TOC, etc.).
L'encadrement est **entièrement masculin** et adapté à des niveaux d'autonomie très variables. Des **supports visuels** sont largement utilisés pour faciliter la compréhension. Les activités sont principalement **extérieures** (sport, ferme pédagogique, piscine, balades) pour canaliser l'énergie des résidents. L'unité dispose d'un accès direct à une terrasse.

- Les Goélands

Cette unité mixte accueille **13 résidents** d'une moyenne d'âge de **28 ans**, présentant un handicap modéré. Certains ont des troubles de la mobilité ou de l'épilepsie. L'ambiance est **calme et rassurante**, avec un encadrement de type familial.
Les résidents apprécient la vie en groupe tout en ayant besoin de moments de recentrage dans leurs espaces personnels. Les activités sont variées : sorties culturelles, hippothérapie, jardinage, musique, cinéma, activités manuelles, etc. Une zone extérieure permet de prendre les repas et de se détendre.

- Les Loups

Unité mixte de **15 adultes**, les Loups accueillent des personnes avec un handicap modéré, parfois associé à des troubles du comportement, de l'attachement, ou des troubles psychiatriques.
La majorité comprend les consignes simples à complexes, mais une **vigilance constante** est nécessaire.
L'accompagnement est **occupationnel**, avec une forte demande d'activités variées, en interne comme en externe (FOA, piscine, athlétisme, marches Adeps, partenariat SPA…).

- Les Koalas

Cette unité mixte accueille **12 résidents vieillissants** (moyenne d'âge : **54 ans**), issus des foyers occupationnels. Ils présentent un handicap modéré à sévère, souvent accompagné de pathologies liées à l'âge (perte de mobilité, épilepsie, diabète…).
Les résidents comprennent bien les consignes et savent exprimer leurs besoins, verbalement ou par gestes. L'accompagnement est **individualisé**, avec des activités en petits groupes ou en tête-à-tête : promenades, pêche, snoezelen, bien-être, activités créatives. Les moments de repos en chambre sont également valorisés.

- Les Pandas

Cette petite unité accueille **9 adultes**. Tous ont été autonomes dans les actes du quotidien, mais nécessitent aujourd'hui un soutien renforcé et un accompagnement adapté, en raison du vieillissement ou de problématiques médicales.
L'unité des Pandas est **jumelée avec celle des Koalas**, ce qui permet de diversifier les activités proposées et de favoriser le travail en petits ateliers.

4. Le Trèfle

Le service Le Trèfle regroupe quatre unités de vie : *Les Ducs*, *Les Galopins*, *Les Dalmatiens* et *Les Marsupilamis*. Il accueille une population de jeunes adultes présentant des troubles envahissants du développement, des troubles du comportement et de la communication, impactant leurs capacités sociales, cognitives et comportementales.

Les unités des Galopins et Marsupilamis disposent d'une cour intérieure de 215 m^2, accessible depuis les unités des Marsupilamis et des Galopins. Des aménagements sont prévus pour y créer un espace sensoriel et une zone de repas conviviale, favorisant les échanges entre les unités.

Certains résidents poursuivent leur scolarité dans des établissements de la région.

L'objectif central du service est de favoriser l'inclusion sociale, en accompagnant les résidents dans leur capacité à évoluer dans le monde extérieur, à s'exprimer, à exercer leurs droits et leurs loisirs, tout en renforçant leur estime de soi et leur sentiment d'utilité.

L'accompagnement vise l'apprentissage de l'autodétermination, à travers :

- Une démarche bienveillante et collective, respectueuse de l'identité, des choix et des croyances de chacun.
- Le développement des compétences nécessaires à l'épanouissement personnel, tant sur le plan du savoir-être que du savoir-faire.
- La co-construction du projet de vie de chaque résident.

Les activités proposées sont variées : sorties extérieures, ateliers de relaxation, cuisine, partenariats avec des structures locales, etc.

- Les Ducs

Cette unité accueille 12 jeunes hommes (moyenne d'âge : 23 ans) disposant d'une bonne autonomie dans les actes du quotidien. Ils comprennent les consignes verbales simples et sont capables d'exprimer leurs besoins. Les troubles observés concernent principalement les interactions sociales, la gestion des émotions et la limitation des centres d'intérêt. La majorité des résidents initient spontanément des activités.
Les activités visent à généraliser les compétences acquises dans d'autres contextes et avec d'autres interlocuteurs. Elles incluent :

- Activités sportives (natation, athlétisme, médiation animale…)
- Activités culturelles
- Actions citoyennes (partenariats locaux, projets transfrontaliers…)

- Les Galopins

Cette unité accueille 16 jeunes hommes (moyenne d'âge : 20 ans) présentant une déficience intellectuelle modérée, souvent associée à des troubles du comportement et des traits autistiques.
L'approche éducative privilégie un cadre familial, apaisant et sécurisant. Les résidents comprennent bien les consignes et s'expriment à l'aide de phrases simples, parfois stéréotypées. Des pictogrammes sont utilisés pour structurer les activités, soutenir la communication et favoriser les choix.
Les activités sont riches et diversifiées : activités manuelles, bien-être, partenariats avec une bibliothèque, une ferme, un projet intergénérationnel, la médiation animale, un atelier culinaire et une piscine privée.

- Les Dalmatiens

Cette unité accueille 15 jeunes hommes (moyenne d'âge : 21 ans) ayant une bonne compréhension des consignes simples et une certaine autonomie dans la vie quotidienne, mais nécessitant stimulation et guidance.
La communication verbale est limitée ; certains utilisent des pictogrammes. Les centres d'intérêt principaux sont la musique et l'informatique.
Les activités sont adaptées aux capacités de chacun :

- Sorties extérieures
- Activités sur table
- Jeux de société
- Parc animalier PairiDaiza
- Ateliers à la ferme pédagogique
- Partenariat avec la SPA
- Piscine

- Les Marsupilamis

Unité mixte de 14 résidents (moyenne d'âge : 26 ans) présentant une déficience intellectuelle sévère, des troubles du comportement importants (auto/hétéro-agressivité), de la trisomie 21, de l'épilepsie, etc.
La communication verbale est très limitée. L'équipe met en place des méthodes alternatives (PECS, Makaton) et de nombreux supports visuels pour structurer l'environnement.
L'encadrement est renforcé dans tous les actes du quotidien, avec une vigilance constante en raison de l'absence de conscience du danger chez les résidents.
Les activités sont thématiques et ponctuelles, souvent liées aux saisons ou aux événements locaux (kermesse, carnaval…). Les sorties sont organisées en petits groupes ou en individuel.

B. L'accompagnement éducatif

Prestations éducatives et accompagnement personnalisé

Les prestations éducatives proposées sont **diversifiées et adaptées** aux besoins spécifiques des personnes accompagnées. Elles visent à développer les **savoirs**, **savoir-être** et **savoir-faire**, en cohérence avec le **Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA)** de chaque résident.

Les interventions éducatives sont **transversales** et ne privilégient aucun champ en particulier : c'est le projet individualisé qui oriente le choix des activités et des supports.

Les activités sont encadrées par des professionnels éducatifs et couvrent notamment :

- L'autonomie dans la vie quotidienne
- La culture générale et l'ouverture culturelle
- Le développement personnel et l'estime de soi
- La communication et les relations sociales
- La remédiation cognitive et les codes sociaux
- Le bien-être, la santé et la prévention
- La mobilité et l'autonomie dans les déplacements
- Le suivi scolaire
- L'usage des outils numériques (ordinateurs, tablettes, smartphones)

Organisation et rôles éducatifs

L'éducateur

L'éducateur est un **acteur central de l'accompagnement**. Il met en œuvre des méthodes pédagogiques, sociales et psychologiques pour favoriser l'autonomie, la communication, l'intégration sociale et le développement personnel des personnes accompagnées.

Il travaille en **équipe pluridisciplinaire** et agit dans le respect du projet institutionnel, des valeurs éthiques et de la singularité de chaque résident. Il assure également des tâches administratives (rédaction de PPA, rapports, participation aux réunions…).

Sa responsabilité est **juridique, morale et professionnelle** : il doit rendre compte de ses actions et décisions, en agissant avec objectivité, bienveillance et rigueur.

Le chef d'unité de vie

Sous l'autorité du chef de service, il assure la **supervision de l'équipe éducative** et veille à la qualité de vie des résidents. Il anime les réunions pédagogiques, soutient les projets d'équipe, garantit la cohérence des pratiques éducatives et veille à la mise en œuvre des PPA.

Il valorise le **travail collaboratif**, le savoir-être et le savoir-devenir, tout en fédérant son équipe autour d'objectifs communs.

Il gère l'aspect logistique de l'unité (matériel, sécurité et hygiène)

Le chef de service éducatif

Il coordonne l'ensemble des acteurs intervenant dans les unités de vie (éducateurs, soignants, thérapeutes…). Il fait le lien entre les équipes, la direction et le coordinateur pédagogique, notamment en cas de situations complexes.

Il gère les ressources humaines (recrutements, fins de contrat), anime les réunions de service et veille au bon fonctionnement global des unités.

Il définit et mets en œuvre le **projet pédagogique** en cohérence avec le projet d'établissement, il garantit la prise en compte des besoins individuels des usagers et il assure la qualité et la pertinence des actions éducatives.

Il gère les conflits et soutient les dynamiques de groupe au sein des équipes.

L'équipe pluridisciplinaire : un accompagnement coordonné et individualisé

L'accompagnement des résidents est assuré par une **équipe pluridisciplinaire** composée d'éducateurs, d'un chef de service, d'une psychologue, d'une logopède, de kinésithérapeutes et d'un service infirmier. Tous contribuent à l'élaboration et à la mise en œuvre du **Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA)**.

L'équipe se réunit toutes les **six semaines** pour faire le point sur le suivi de chaque résident, ajuster les objectifs, aborder les problématiques rencontrées et organiser les activités, l'aménagement des espaces de vie ou encore les plannings.

Ces réunions permettent de **coordonner les actions**, de garantir la cohérence des accompagnements et d'assurer un cadre structuré et bienveillant.

Chaque professionnel a accès au logiciel **Pep's**, facilitant la communication interne et le partage d'informations essentielles concernant les résidents.

Le rôle de l'éducateur référent

Pour chaque résident, un **éducateur référent** est désigné, assisté d'un **co-référent**. Il est le **point de repère principal** pour le résident, sa famille et l'équipe. Il coordonne le suivi, centralise les informations, rédige les documents liés au PPA et veille à la cohérence du projet.

Le référent agit en lien étroit avec l'équipe pluridisciplinaire, dans une posture professionnelle, sans relation exclusive. Il peut solliciter l'équipe en cas de difficulté et partage ses réflexions avec le co-référent pour enrichir l'accompagnement.

Cette fonction garantit une **continuité de suivi**, une **communication fluide** et une **prise en charge personnalisée**, en cohérence avec le projet d'établissement.

Parcours et évolution de la personne accompagnée

L'évolution du résident au sein de l'établissement se fait de manière **progressive et individualisée**, en fonction de son **Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA)**. Le passage d'une unité ou d'un service à un autre est soigneusement préparé afin d'éviter toute rupture dans le parcours. Chaque transition est évaluée pour en garantir la pertinence et mettre en place les adaptations nécessaires.

Méthodes et outils d'accompagnement

L'accompagnement repose sur une **approche globale et personnalisée**, inspirée de plusieurs courants pédagogiques et comportementaux. L'objectif est de répondre au mieux aux besoins spécifiques de chaque résident, en tenant compte de sa singularité et de son environnement.

Méthodes comportementales

- **Pédagogie comportementale** : basée sur le renforcement positif, elle utilise des situations concrètes et ludiques pour développer les compétences.
    - *Pairing* : création d'un lien positif avec le résident.
    - *Analyse fonctionnelle* : compréhension des comportements problématiques.
    - *Décomposition des tâches* : apprentissage progressif par étapes.
    - *Renforcement* : valorisation des comportements adaptés.

- *Travail à table et en milieu naturel* : pour favoriser la généralisation des apprentissages.

Méthode TEACCH

Cette méthode vise à structurer l'environnement pour faciliter la compréhension et l'autonomie :

- Organisation physique de l'espace
- Planning visuel personnalisé
- Système de travail clair
- Mise en place de routines
- Supports visuels pour guider les actions

Méthodes de communication alternative

Pour les résidents ayant des difficultés d'expression, des outils adaptés sont utilisés :

- **PECS** (système de communication par échange d'images)
- **Makaton** (gestes inspirés de la langue des signes)
- **FALC** (facile à lire et à comprendre)



C. La restauration

Les repas sont préparés et servis directement aux personnes accompagnées au sein de notre établissement, grâce à une **cuisine centrale intégrée**. Ce choix stratégique permet une **maîtrise complète de la chaîne alimentaire**, depuis l'approvisionnement en matières premières jusqu'à la confection, la distribution et le contrôle des quantités servies. Cette organisation garantit une qualité constante, tout en répondant aux exigences sanitaires et nutritionnelles.

En complément de cette cuisine centrale, notre établissement dispose de deux services internes renforçant notre autonomie et notre engagement en faveur de produits frais et artisanaux :

- **Le service boulangerie**, où sont réalisés quotidiennement le pain, les pâtisseries et les sandwichs.
- **Le service boucherie**, alimenté par des bovins élevés sur nos sites ardennais, dans le respect de la législation en vigueur. Après passage en abattoir, la viande est découpée et transformée sur place.

Les **menus** sont élaborés par une **diététicienne**, en collaboration avec le personnel du service restauration, puis validés par le **comité restauration**. Ils sont affichés dans les unités de vie sous forme de pictos.

Les menus sont validés par un médecin nutritionniste.

Nous proposons **plus de vingt régimes alimentaires différents**, adaptés aux besoins spécifiques de chaque résident : prescriptions médicales, intolérances, allergies, préférences personnelles ou exigences nutritionnelles particulières.

La confection des repas respecte rigoureusement les normes du système **HACCP** (Hazard Analysis Critical Control Point), garantissant la sécurité alimentaire à chaque étape. Le service fait également l'objet de **contrôles réguliers par l'AFSCA** (Agence Fédérale pour la Sécurité de la Chaîne Alimentaire), assurant la conformité aux normes belges en matière d'hygiène et de sécurité.

Pour renforcer notre vigilance sanitaire, nous faisons appel chaque mois à la société **EUROFIN**, laboratoire indépendant français, pour effectuer des **prélèvements complémentaires** et garantir le respect des normes bactériologiques.

Le **service cuisine** s'inscrit dans une **démarche d'amélioration continue**, intégrant des critères de qualité organoleptique (goût, texture, apparence), nutritionnelle, économique et hôtelière. Un **comité restauration** se réunit tous les deux mois afin d'ajuster les prestations en fonction des évaluations des résidents et de leurs besoins évolutifs.

Enfin, des **ateliers culinaires** sont organisés trois fois par mois, permettant aux résidents de cuisiner aux côtés des professionnels. Ces moments privilégiés favorisent le **plaisir gustatif**, le **bien-être nutritionnel** et la valorisation des compétences individuelles.



D. L'entretien du linge

L'Espéranderie dispose d'un service lingerie et d'une buanderie interne, assurant une gestion complète et rigoureuse du linge des personnes accompagnées. Ces services sont organisés de manière à minimiser les risques de contamination microbiologique, conformément aux normes en vigueur.

Les étapes du traitement du linge comprennent :

- La collecte du linge sale dans les unités de vie,
- Le lavage selon des protocoles stricts,
- Le pliage manuel réalisé avec soin,
- La redistribution du linge propre aux différents services.

L'objectif est de garantir une qualité microbiologique optimale des textiles traités, tout en assurant un service fiable et respectueux des besoins individuels. Cette prestation contribue au confort quotidien des résidents et à leur bien-être.

Des petits travaux de couture peuvent également être réalisés, permettant de prolonger la durée de vie des vêtements et d'apporter des ajustements personnalisés.

E. L'entretien des locaux

La gestion de l'hygiène, de la propreté des locaux, de l'approvisionnement en matériel et en produits d'entretien, ainsi que l'entretien des sols, des vitres et des surfaces diverses, mobilisent une large palette de compétences.

Dans une volonté de **rationalisation et d'optimisation** de notre service d'entretien, nous avons fait appel à **Qualipso**, entreprise belge accréditée **BELAC** (ISO 17020), spécialisée dans le **contrôle qualité du nettoyage** selon la norme **EN 13549**.

À l'issue d'un **diagnostic approfondi**, Qualipso a procédé à une réorganisation des postes de travail en fonction des charges identifiées, tout en accompagnant nos équipes dans la mise en œuvre de cette nouvelle organisation. L'objectif principal était de mettre en place une structure efficiente, favorisant à la fois la qualité du service rendu et la **motivation des agents d'entretien**.

L'organisation proposée repose sur plusieurs principes :

- Une **répartition précise de la charge de travail**, poste par poste, en tenant compte des spécificités de chaque secteur d'activité.
- Une **distribution adaptée des effectifs**, incluant des postes spécialisés (autolaveuse, entretien périodique des sols) et des renforts ponctuels (agents volants).
- Une **planification des effectifs** pour les week-ends et jours fériés.
- Une **définition de tranches horaires** alignées sur les besoins des différents services (éducatifs, infirmiers, techniques, administratifs), tout en respectant le rythme et l'intimité des personnes accompagnées.

Cette organisation a été **validée en concertation avec les équipes de terrain**, en tenant compte des situations contractuelles réelles des agents d'entretien.

Le **nettoyage des locaux** est assuré régulièrement par l'équipe d'entretien, conformément aux **protocoles d'hygiène** et dans le respect de l'intimité des résidents.

L'ensemble des infrastructures est équipé de dispositifs de sécurité conformes aux normes en vigueur : alarmes incendie, portes coupe-feu, et réalisation régulière d'exercices d'évacuation. Les locaux et le matériel font l'objet de contrôles périodiques par des firmes agréées afin de garantir leur bon fonctionnement et la sécurité des personnes.

F. Les retours en famille

Des retours réguliers au domicile sont organisés afin de maintenir le lien familial et favoriser le bien-être des résidents.

Pour les résidents français, notre établissement prend en charge, tant sur le plan logistique que financier, les transports un week-end sur trois. Ces déplacements s'effectuent selon un calendrier préétabli, transmis en début d'année aux responsables légaux. Des périodes de retour prolongées sont également prévues à l'occasion des fêtes de fin d'année et des vacances d'été, dont l'organisation est également assurée par notre service transport.

Concernant les résidents belges, l'organisation et les frais de transport sont à la charge de l'entourage

G. La maintenance

Le **service maintenance** a pour mission d'assurer l'entretien et la maintenance des infrastructures, afin de garantir aux résidents et aux professionnels des **conditions d'accueil et d'hébergement conformes aux exigences réglementaires** et aux **orientations stratégiques de l'établissement**.

Ses principales activités incluent :

- La **gestion des demandes d'intervention**, qu'elles soient ponctuelles ou planifiées,
- Le **suivi des dossiers projets** liés à l'aménagement, à la rénovation ou à l'amélioration des installations,
- La **tenue à jour de la liste des contrôles périodiques réglementaires**, en lien avec les obligations légales,
- La **rédaction et l'archivage des rapports de contrôle**, permettant de garantir la traçabilité et la conformité des actions menées,
- La **mise en conformité des locaux**, en fonction des évolutions réglementaires et des besoins identifiés.

Ce service joue un rôle essentiel dans la **sécurisation des espaces**, la **préservation du patrimoine immobilier** et le **confort quotidien des usagers et des équipes**.

Le **service technique** de l'établissement regroupe une équipe pluridisciplinaire, composée de professionnels qualifiés intervenant dans l'entretien, la rénovation et l'aménagement des infrastructures. Ces métiers complémentaires permettent de répondre efficacement aux besoins quotidiens et aux projets spécifiques de l'établissement.

Les profils présents au sein du service incluent :

- **Électriciens** : installation, maintenance et mise en conformité des équipements électriques.
- **Menuisiers** : fabrication, réparation et ajustement du mobilier et des structures en bois.
- **Peintres** : travaux de finition, rénovation et personnalisation des espaces.
- **Manœuvres** : soutien polyvalent aux différents corps de métier, manutention et logistique.
- **Mécaniciens** : entretien et réparation du matériel roulant et des équipements mécaniques.
- **Plaquistes** : pose de cloisons, faux plafonds et travaux d'isolation.
- **Plombiers** : installation et maintenance des réseaux sanitaires et de chauffage.

Cette diversité de compétences permet d'assurer une **réactivité optimale**, une **qualité d'intervention** et une **adaptation constante** aux besoins de l'établissement et de ses usagers.

H. Nos outils professionnels

Logiciel Métier Peps : un outil au service de la qualité et de l'accompagnement

L'intégration du Logiciel Métier Peps marque une avancée majeure dans notre capacité à accompagner efficacement les personnes en situation de handicap. Ce choix résulte d'une réflexion approfondie, nourrie par les résultats de notre évaluation interne, les recommandations de l'ARS et de l'AVIQ, ainsi que notre volonté constante d'améliorer nos pratiques et de renforcer la qualité de nos services.

Peps est une plateforme collaborative qui centralise les outils nécessaires à la gestion administrative, médicale et pédagogique des personnes accompagnées. Grâce à ses fonctionnalités intuitives et sécurisées — telles que l'agenda global interactif, la gestion des présences, la facturation automatisée, etc. — il permet aux équipes de gagner un temps précieux, qu'elles peuvent réinvestir dans l'accompagnement direct des résidents.

L'outil favorise une communication fluide entre les professionnels, une meilleure coordination des actions, et une traçabilité renforcée. Il contribue ainsi à une organisation plus efficace, centrée sur notre mission première : le bien-être et le suivi personnalisé des personnes accompagnées.

Toutes les unités de vie et services sont désormais équipés d'un ordinateur connecté à Peps, offrant de nombreux avantages :

- Travail interdisciplinaire facilité,
- Réduction des pertes d'information,
- Traçabilité accrue des actions,
- Appui à la conduite des réunions,
- Élaboration simplifiée des synthèses,
- Production de statistiques pertinentes,
- Aide à la décision managériale,
- Planification optimisée des activités,
- Gestion des médicaments et des absences,
- Coordination renforcée des équipes,
- Accès à une base de données complète et constamment mise à jour.

La mise en œuvre progressive du logiciel, débutée en septembre 2023, s'est accompagnée de formations internes et d'un accompagnement continu, permettant aux équipes de s'approprier l'outil à leur rythme et de développer les compétences nécessaires à son utilisation optimale.

Enfin, Peps intègre une fonction de remontée des difficultés accessible aux résidents et à leurs familles, garantissant une transparence totale dans nos actions et une réactivité accrue dans les ajustements à apporter. Cette dimension participative renforce la confiance entre l'établissement, les personnes accompagnées et leurs proches.

Logiciel Qualité Qualineo : un levier pour la performance et l'amélioration continue

Conscients de l'importance de garantir une qualité optimale dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap, nous avons choisi d'intégrer un **logiciel qualité médico-social** : **Qualineo**. Ce choix stratégique répond à des besoins identifiés lors de notre évaluation interne, aux recommandations de l'**ARS** et de l'**AVIQ**, ainsi qu'à notre volonté d'améliorer nos pratiques et de renforcer notre démarche qualité.

Objectifs principaux de l'outil

Le logiciel Qualineo permet de :

- **Optimiser la gestion des événements indésirables** : en simplifiant leur déclaration et leur suivi, il permet aux professionnels de réagir rapidement et efficacement.
- **Structurer la gestion des plaintes et réclamations** : en assurant leur traçabilité et leur traitement, il favorise la transparence et la satisfaction des usagers et de leurs familles.
- **Faciliter l'auto-évaluation** : grâce à l'intégration des référentiels réglementaires, il permet de mesurer la conformité aux normes et d'identifier les axes d'amélioration.
- **Piloter les actions correctives et préventives** : en planifiant, priorisant et suivant les actions, il contribue à une gestion proactive des risques.
- **Suivre la performance globale** : via des tableaux de bord clairs et pertinents, il offre une vision d'ensemble des indicateurs clés et aide à la prise de décision.

Mise en œuvre et bénéfices

Après une étude approfondie, le logiciel **Qualineo** a été déployé au **dernier trimestre 2024**, accompagné de **formations internes** et d'un **accompagnement continu** pour garantir une appropriation progressive par les équipes.

Les bénéfices observés sont multiples :

- **Amélioration continue** : en centralisant les outils de pilotage qualité, Qualineo renforce notre capacité à progresser durablement.
- **Réactivité accrue** : les équipes peuvent intervenir rapidement face aux incidents ou aux plaintes.
- **Transparence et conformité** : les pratiques sont mieux encadrées et alignées avec les exigences réglementaires.
- **Satisfaction des bénéficiaires** : la qualité des prestations s'en trouve renforcée.
- **Préparation aux évaluations** : les fonctionnalités d'auto-évaluation facilitent les contrôles et audits externes.

Fonctionnalités clés

Qualineo offre :

- Un accès partagé favorisant la **collaboration interprofessionnelle** et la **circulation de l'information**.
- Une **auto-évaluation guidée** selon le référentiel HAS, permettant d'identifier les écarts et d'ajuster les pratiques.
- Une gestion centralisée des **actions correctives et préventives**, avec suivi des échéances et des priorités.
- Des **tableaux de bord dynamiques** pour analyser les incidents, les risques professionnels et piloter la qualité de manière éclairée.

Qualineo

I. Le service administratif

Le service administratif a la charge de la gestion comptable ainsi que de l'ensemble des opérations administratives nécessaires au bon fonctionnement de l'établissement.

Axe secrétariat
Ce pôle assure :

- La réalisation des tâches administratives courantes (rédaction de courriers, gestion de dossiers divers),
- Le suivi des dossiers du personnel, en lien étroit avec la direction.

Axe administratif et comptable
Ce volet comprend :

- La facturation mensuelle liée à l'hébergement et à la prise en charge des personnes accueillies,
- Le traitement des factures fournisseurs (mise en paiement),
- Le suivi des règlements effectués par les organismes payeurs,
- La gestion des relations administratives avec les MDPH (Maisons Départementales des Personnes Handicapées) et autres partenaires institutionnels.

J. Les comités

Dans le cadre de sa démarche d'amélioration continue, l'établissement a mis en place plusieurs comités thématiques. Ces instances pluridisciplinaires ont pour vocation de faire évoluer les pratiques professionnelles, d'améliorer la qualité des services et de répondre aux besoins des personnes accompagnées.

Chaque comité intègre des résidents en tant que membres actifs, favorisant leur participation à la vie institutionnelle et leur pouvoir d'agir. De plus, tous les services de l'établissement sont représentés dans ces comités : équipes éducatives, paramédicales, logistiques et administratives. Cette diversité garantit une approche globale, cohérente et inclusive des thématiques abordées.

Comité Éthique
Instance autonome, pluridisciplinaire et consultative, le comité éthique se réunit régulièrement pour réfléchir aux enjeux liés à l'accompagnement. Il oriente ses travaux vers une recherche de sens et de respect de la personne, sans se substituer aux autres instances institutionnelles ni arbitrer des conflits ou contentieux médicaux.
Missions :

- Analyser les situations complexes soulevant des questions éthiques sans consensus.
- Réinterroger les pratiques professionnelles et formuler des avis argumentés.
- Identifier et promouvoir les bonnes pratiques en lien avec les textes de référence.
- Garantir le respect des valeurs fondamentales

Comité Vie relationnelle, affective et sexuelle
Ce comité développe des outils, formations et supports pour accompagner les personnes accompagnées et les professionnels sur ces thématiques sensibles.
Missions :

- Informer, prévenir et sensibiliser les usagers et les équipes.
- Répondre aux besoins exprimés tout en assurant la protection des personnes.
- Accompagner les situations liées à la vie affective et sexuelle.
- Réfléchir collectivement à des situations complexes.

Comité Activités

Ce comité vise à dynamiser l'organisation des activités au sein de l'établissement, en soutenant les équipes éducatives dans la mise en œuvre de plannings variés et adaptés.

Missions :

- Formaliser des procédures pour structurer les plannings d'activités.
- Encourager la participation à des événements organisés par les partenaires.
- Promouvoir l'inclusion à travers des activités ouvertes sur l'extérieur.
- Organiser les temps festifs selon les saisons et les thématiques.
- Organiser des événements internes à destination des résidents, de leurs représentants légaux et des structures partenaires, autour de fêtes annuelles telles que Halloween, Noël, Saint-Nicolas, Carnaval, Pâques…
- **Mettre en place des partenariats** avec d'autres structures et associations du territoire.
- **Favoriser les activités inclusives** en lien avec la vie locale.
- **Créer des collaborations** avec des clubs sportifs, des foyers culturels, et autres acteurs socioculturels

Comité Restauration

Ce comité travaille à l'amélioration continue du service de restauration, en tenant compte des attentes des usagers et de leurs familles.

Missions :

- Répondre aux questions des usagers et de leurs représentants.
- Étudier et mettre en œuvre les propositions retenues.
- Réfléchir à l'attractivité des repas.
- Valider les menus proposés par la diététicienne.
- Veiller au respect de la réglementation en restauration collective.

Comité Conseil des résidents

Ce comité encadre les conseils des usagers, espaces d'expression sur la vie quotidienne au sein de l'établissement.

Missions :

- Accompagner les éducateurs dans l'animation des conseils.
- Améliorer l'organisation et la régularité des conseils.
- Soutenir les équipes face aux difficultés rencontrées.
- Assurer le bon déroulement des élections et le suivi des conseils.

Comité Sécurité / Internet et réseaux sociaux

Ce comité accompagne les usagers dans une utilisation responsable et sécurisée du numérique.

Missions :

- Sensibiliser aux risques liés à l'usage du numérique (arnaques, vie privée, dépendances…).
- Encourager une utilisation utile et encadrée d'internet.
- Élaborer une charte d'utilisation adaptée.

Comité Accompagnement à la fin de vie et au deuil

Ce comité aborde les questions liées à la fin de vie et au deuil en milieu institutionnel, en levant les tabous et en développant des outils adaptés.

Missions :

- Informer et sensibiliser les usagers, familles et professionnels.
- Identifier les besoins et mettre en place des actions adaptées.
- Préparer les équipes et les usagers à ces situations délicates.
- Réfléchir au cadre institutionnel, aux limites d'intervention et aux rôles de chacun.

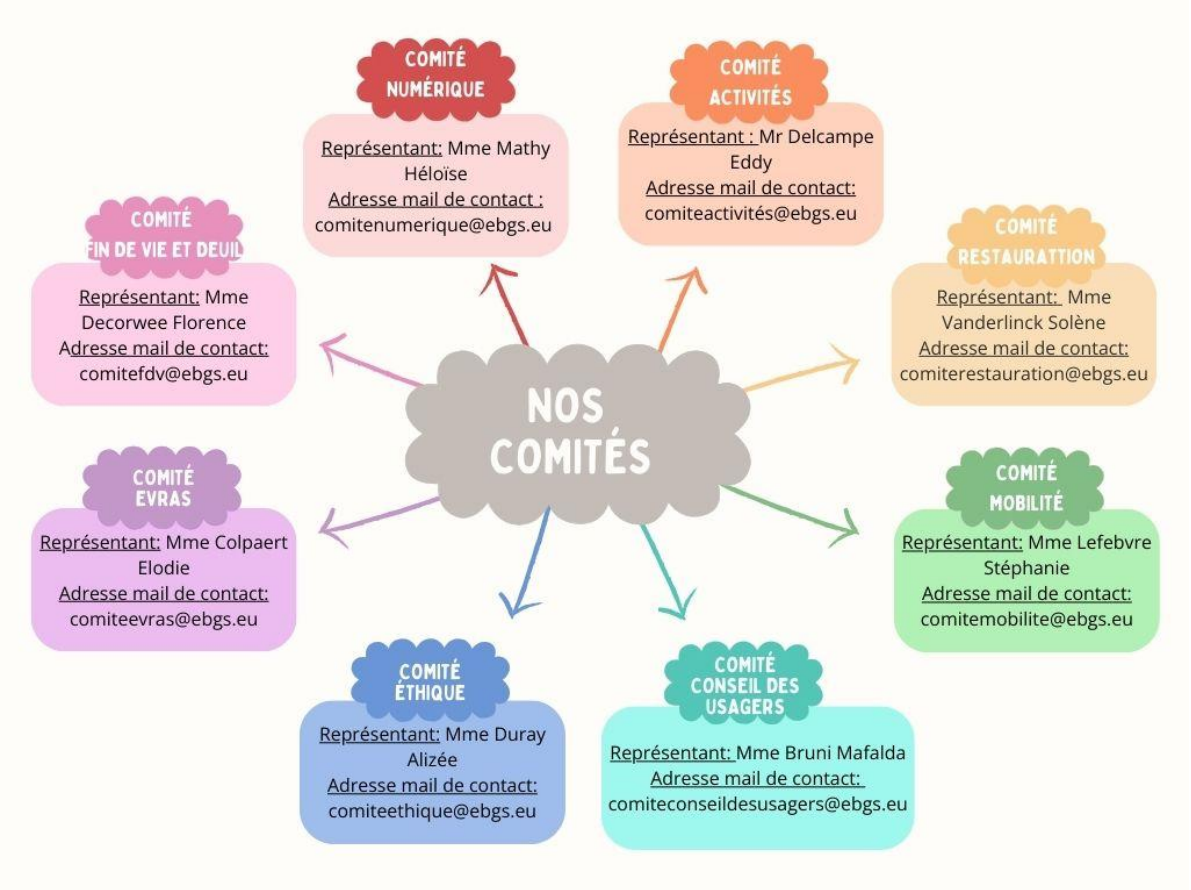
- Soutenir les équipes, les proches et les résidents.

Comité Mobilité

Les personnes accompagnées expriment le souhait de sortir davantage et de gagner en autonomie dans leurs déplacements. Ce comité vise à développer leurs compétences en mobilité tout en favorisant la socialisation, la sécurité et l'inclusion.

Missions :

- Élaborer une fiche d'informations sur les modalités de liberté de déplacement des résidents.
- Créer une « carte de sortie » pour formaliser les autorisations et les niveaux d'autonomie.
- Sensibiliser le personnel aux outils et dispositifs mis en place.
- Respecter le code de la route lors des déplacements et des activités.
- Appliquer les consignes de sécurité : port du casque, gilet réfléchissant, respect des règles de circulation.
- Veiller à l'entretien et au bon usage du matériel mis à disposition (vélos, équipements, accessoires).
- Encourager la participation active aux séances et ateliers de mobilité.
- Promouvoir un comportement respectueux envers les autres usagers de la route.
- Favoriser l'autonomie dans les déplacements quotidiens.
- Découvrir et expérimenter différents moyens de transport.
- Développer la confiance en soi et les compétences pratiques.
- Promouvoir l'inclusion dans l'espace public.



5. Animation et vie sociale

L'animation : un pilier essentiel de la vie en établissement pour personnes en situation de handicap
L'animation joue un rôle fondamental dans le quotidien d'un établissement d'hébergement pour personnes déficientes. Elle s'inscrit dans le projet d'établissement, avec un projet d'animation individualisé, adapté aux besoins et aux attentes de chaque résident.
Ce projet est le fruit d'une démarche participative, impliquant activement les personnes accompagnées dans sa conception. Il repose sur les recommandations de bonnes pratiques telles que l'ouverture de l'établissement sur son environnement et la conciliation entre vie collective et personnalisation de l'accueil. Il vise à maintenir chaque personne dans une dynamique de réalité, en lui offrant une place concrète et en l'encourageant à se projeter dans l'avenir et à construire ses propres projets.
Le projet d'animation s'adapte aux résidents, et non l'inverse.
L'animation concerne l'ensemble des professionnels de l'établissement, quelle que soit leur fonction, ainsi que les partenaires extérieurs qui mettent leurs compétences au service des personnes accompagnées.
Ce projet est évolutif : il s'ajuste en fonction des attentes et des besoins changeants des résidents.
Le service animation a pour mission de concevoir, organiser et mettre en œuvre des projets favorisant l'épanouissement, la socialisation et l'autonomie des personnes. Il propose des activités qui facilitent la communication, l'adaptation aux changements et la participation à une vie sociale active. Il valorise l'expression, la créativité et le développement personnel à travers des techniques variées.
L'objectif principal du projet d'animation est de dynamiser la vie sociale de l'établissement, en favorisant les échanges entre les résidents et les professionnels, et en ouvrant l'établissement sur les environnements sociaux, culturels, sportifs et économiques.
Les objectifs spécifiques sont les suivants :

- Favoriser l'intégration du résident dans la vie de l'établissement et l'acceptation des autres ;
- Contribuer au maintien de son autonomie à travers des ateliers adaptés ;
- L'aider à se repérer dans le temps et l'espace ;
- Lui permettre de s'exprimer et de faire des choix ;
- Partager des moments festifs et conviviaux.

Les partenariats :

L'ouverture vers l'extérieur est une priorité dans notre démarche d'animation. Les interventions d'acteurs extérieurs — fédérations sportives, associations culturelles, centres communaux, etc. — permettent d'ancrer l'établissement dans le tissu social local et régional.
Afin de diversifier les activités proposées, un inventaire des ressources du territoire a été réalisé, facilitant la mise en place de partenariats variés et enrichissants.
Chaque année, nous renforçons cette dynamique en élargissant notre réseau de partenaires, dans le but de proposer des activités toujours plus diversifiées et inclusives.

Voici quelques exemples de partenaires et des activités proposées :

Partenaire	Activités / Objectifs
Foyer culturel de Péruwelz – Arrêt 59 : Le Décli'c	Ateliers gravure, couture, peinture, dentelle, théâtre, chant, danse, brickbrack (labo créatif)
Plan de Cohésion Sociale de Péruwelz	Jardins d'hiver, goûter de Noël,fitness
Conseil Consultatif de la Personne Handicapée de Tournai	Expositions, marionnettes, rencontres intergénérationnelles, pêche solidaire
AVIQ	Projet « Envie d'aimer » (peintures)
Ensemble avec les personnes extraordinaires	Appels à projets
Région wallonne	Nettoyage de printemps, plantation d'arbres
FOA - FEMA	Sports : mini-foot, badminton, cross-country, pétanque, bowling, athlétisme
Clubs de football locaux	Entraînements et matchs
Centres aquatiques	Activités piscine
SPA Péruwelz	Promenade des animaux abandonnés
Hautes écoles (HEH Mons, Tournai)	Activités psychomotrices, journées sensorielles
Home petit gobert	Relations intergénérationnelles
Animation Bonsecours	Fête des Rigolos
Association Agysont	Activités d'inclusion
Soirées discothèque	Inclusion festive et sociale
Carnavals régionaux	Participation aux cortèges
Parcs d'attraction	Sorties à Pairi Daiza, Walibi, Bellewaerde
Médiation animale	Chiens, hippothérapie, ferme pédagogique
Ergothérapeute	Massage, relaxation
Atelier culinaire	Cuisine de Babette

A. Le planning des activités

Les activités proposées évoluent en fonction des besoins, des envies et des propositions des personnes accompagnées.
Le planning comprend :

- **Des activités repères** : régulières, se déroulant chaque semaine au même moment (ex. : ateliers artistiques, piscine).
- **Des activités ponctuelles** : avec des intervenants extérieurs ou liées à des événements spécifiques.
- **Des activités mensuelles** : telles que les anniversaires, les crêpes party, les ateliers cuisine…

L'élaboration et l'évaluation des plannings sont assurées par les équipes éducatives **via le logiciel métier PEP'S**. Ce logiciel permet de centraliser :

- Les **activités récurrentes** (hebdomadaires, mensuelles, bimensuelles),
- Les **animations exceptionnelles ou périodiques** (culturelles, sociales, sportives…).

Le planning prévisionnel est rédigé par l'équipe éducative.
La base de ces plannings comprend les activités récurrentes proposées aux résidents de manière hebdomadaire, mensuelle ou bimensuelle. À ces activités régulières s'ajoutent des animations culturelles, des actions d'inclusion sociale, ainsi que des événements périodiques ou exceptionnels.
Un **planning hebdomadaire individualisé** peut être également mis en place pour les résidents qui en ont le besoin.

B. L'évaluation du projet d'animation

L'efficacité et la pérennité du projet d'animation reposent sur une **démarche d'évaluation continue**. Celle-ci vise à mesurer la valeur ajoutée des activités pour les personnes accompagnées, dans une logique d'amélioration constante et de qualité de l'offre.

L'évaluation permet :

- De donner du sens à l'action,
- De faire émerger les problématiques rencontrées,
- D'identifier les points forts et les axes d'amélioration,
- De proposer des ajustements pertinents.

Elle se décline en deux niveaux :

- **Évaluation globale** : réalisée par les chefs d'unité ou l'éducateur référent.
- **Évaluation individuelle** : qui analyse le bénéfice ou l'inadéquation de chaque activité pour chaque résident.

Les données issues de ces évaluations sont compilées dans le logiciel métier Pep's pour une analyse approfondie et une adaptation du projet d'animation proposé aux résidents.

C. L'inclusion sociale des personnes en situation de handicap : une démarche active et engagée

L'inclusion des personnes en situation de handicap dans la vie sociale constitue un axe fondamental de notre projet d'établissement. Elle vise à favoriser leur participation active à la société, à valoriser leurs compétences et à renforcer leur sentiment d'appartenance à une communauté.

Des projets intergénérationnels porteurs de sens

Les projets intergénérationnels permettent de créer des liens entre les générations, de lutter contre l'isolement et de favoriser la transmission de savoirs et de valeurs. Ces rencontres, organisées avec des structures telles que des maisons de repos ou des écoles, offrent aux personnes accompagnées l'opportunité de partager des moments conviviaux, de participer à des activités communes (ateliers créatifs, jardinage, jeux, fêtes traditionnelles…) et de développer des relations enrichissantes.

Un travail adapté en interne : valoriser les compétences

Au sein de l'établissement, plusieurs services techniques accueillent les personnes accompagnées dans le cadre d'un **travail adapté**. Ces activités sont pensées pour être accessibles, valorisantes et structurantes. Elles permettent aux participants de développer des compétences, de renforcer leur autonomie et de contribuer activement à la vie collective.

Les domaines concernés incluent :

- **Maintenance et entretien des locaux** : nettoyage, petits travaux, organisation des espaces communs.
- **Entretien du linge** : tri, lavage, repassage, rangement.
- **Restauration** : aide à la préparation des repas, mise en place, service, vaisselle.
- Ces activités sont encadrées par des professionnels qui veillent à adapter les tâches aux capacités de chacun, dans une logique de bienveillance et de valorisation.
- **Des partenariats externes pour une inclusion territoriale**
- L'inclusion ne s'arrête pas aux murs de l'établissement. Grâce à des partenariats avec des communes et des structures locales, les personnes accompagnées peuvent également exercer des activités en dehors de l'institution, dans un cadre professionnel et social stimulant.
- Parmi les actions menées :
- **Entretien des espaces verts** d'une ville partenaire : tonte, plantation, nettoyage, embellissement.
- **Entretien de locaux communaux ou associatifs** : participation à la propreté et à l'organisation de lieux publics.
- Ces expériences permettent aux personnes accompagnées de se sentir utiles, reconnues et intégrées dans la vie de leur territoire. Elles favorisent également les échanges avec les citoyens et les professionnels extérieurs, renforçant ainsi la visibilité et la reconnaissance de leurs compétences.

Activités d'inclusion en partenariat avec la Ville de Péruwelz et le CCCPH

Dans le cadre de notre engagement pour une société plus inclusive, notre établissement collabore activement avec la Ville de Péruwelz et le Conseil Communal Consultatif de la Personne Handicapée (CCCPH) pour développer des activités accessibles à tous, favorisant la participation sociale, le bien-être et l'autonomie des personnes en situation de handicap.

Séances de sport adapté – Parc De Keyser

Des séances de sport adapté sont organisées chaque lundi de 10h à 11h30 à l'aire de fitness du Parc De Keyser. Animées par un éducateur spécialisé en sport adapté, ces séances sont conçues pour répondre aux besoins et aux capacités physiques de chacun.

Proposées dans le cadre d'un partenariat entre la Ville de Péruwelz et notre association, ces activités sont gratuites et ouvertes à tous, favorisant l'inclusion par le sport et l'accessibilité aux infrastructures publiques.

HandiFOOT – RFC Wiers

Un autre projet phare est la mise en place de séances de handifoot au sein du RFC Wiers, en collaboration avec notre établissement. Cette initiative, portée par un éducateur, ancien joueur du club formé au handifoot via l'ACFF, vise à offrir aux personnes accompagnées une pratique sportive adaptée et valorisante.
Les séances de football loisir ont lieu tous les lundis de 18h à 19h, et rencontrent un vif succès auprès des participants, enthousiastes et motivés.
À terme, l'objectif est de :

- Constituer une équipe handiFOOT aux couleurs mauve et blanc,
- Participer au championnat handifoot,
- Accueillir des joueurs d'autres institutions de la région.

Ce projet incarne pleinement les valeurs de partage, inclusion et dépassement de soi, et contribue à renforcer les liens entre les institutions, les clubs sportifs et la communauté locale.

Participation aux concours locaux : valoriser la créativité

Dans une volonté constante d'ouverture sur l'environnement et de valorisation des compétences des personnes accompagnées, notre établissement participe activement à divers **concours organisés par des associations locales**. Ces événements permettent aux résidents de s'impliquer dans des projets collectifs, de développer leur créativité et de renforcer leur sentiment d'appartenance à la communauté.
Concours d'épouvantails
Chaque année, les résidents prennent part à un concours d'épouvantails organisé par une association locale. Ce projet mobilise les ateliers créatifs de l'établissement, où les participants imaginent, conçoivent et fabriquent des épouvantails originaux, souvent sur des thèmes imposés. Cette activité stimule l'imaginaire, le travail en équipe et la fierté de voir leur œuvre exposée publiquement.

Appels à projets – Ensemble avec les personnes extraordinaires

Dans le cadre des appels à projets lancés par l'association *Ensemble avec les personnes extraordinaires*, notre établissement a participé à plusieurs créations collectives ambitieuses :

- **Création d'un géant** : inspiré du folklore local, ce projet a permis aux résidents de travailler sur la conception, la fabrication et la mise en scène d'un personnage emblématique.
- **Caisses à savon** : les résidents ont imaginé et décoré des véhicules originaux pour participer à des courses festives.
- **Dragons et créatures fantastiques** : ces projets ont donné lieu à des constructions spectaculaires, mêlant peinture, sculpture et mise en scène.

Ces projets sont l'occasion de collaborer avec d'autres institutions, de participer à des événements publics et de valoriser les talents des personnes accompagnées.

Concours de crèches

À l'approche des fêtes de fin d'année, les résidents participent à un **concours de crèches** organisé par une commune ou une association. Chaque crèche est conçue dans les unités de l'établissement en respectant le thème imposé par l'organisation, avec des matériaux recyclés ou naturels, et reflète la sensibilité et l'imaginaire des participants. Ces créations sont ensuite exposées dans des lieux publics, permettant aux visiteurs de découvrir le travail réalisé et de voter pour leurs préférences.

Atelier « Ma bulle d'air » : Bien-être et Stimulation Sensorielle

Dans le cadre de notre démarche qualité et de l'accompagnement personnalisé, l'Espéranderie propose l'atelier **« Ma bulle d'air »**, animé deux fois par semaine par deux éducatrices spécialisées à temps partiel. Cet atelier s'adresse prioritairement aux résidents présentant des déficiences importantes, des problèmes de

mobilité ou des besoins médicaux spécifiques. Son objectif est de créer des **moments de bien-être, d'apaisement et de valorisation**, favorisant le sourire, l'échange et la détente.

Activités proposées :

- **Art-thérapie** : expression des émotions, stimulation de la créativité et renforcement de la confiance en soi à travers la peinture, le dessin ou la sculpture.
- **Cocooning et relaxation** : enveloppement réconfortant, techniques de relaxation pour réduire le stress et favoriser le calme intérieur.
- **Snoezelen** : mise en place d'un espace sensoriel pour stimuler les sens et améliorer le bien-être des personnes atteintes de troubles cognitifs ou sensoriels.
- **Massages relationnels** : favorisant la détente et la communication non verbale par le toucher.
- **Psychomotricité et gym douce** : maintien de la mobilité, coordination et éveil sensorimoteur, adaptés aux capacités physiques.
- **Fêtes d'anniversaire** : moments conviviaux favorisant la socialisation et la stimulation sensorielle (musique, décoration, textures).
- **Activités de plein air** : promenades en nature pour stimuler les sens et favoriser le bien-être.

Finalité

Cet atelier contribue à **l'amélioration de la qualité de vie**, à la **prévention des troubles liés à l'isolement** et à la **promotion de la bientraitance**, en plaçant la personne accompagnée au cœur de nos préoccupations.



D. Animations internes et festivités saisonnières : une dynamique inclusive et créative

Tout au long de l'année, le comité « activités » met en œuvre un programme riche et varié d'animations internes, en lien avec les saisons et les fêtes traditionnelles. Ces événements sont conçus pour favoriser la convivialité, stimuler la créativité, renforcer les liens sociaux et encourager l'inclusion. Ils sont également l'occasion d'inviter d'autres institutions, créant ainsi des moments de partage inter-établissements.

Carnaval
Chaque année, le carnaval est célébré avec une grande **boom festive** et un **thème choisi** qui sert de fil conducteur à la création de **costumes et accessoires** en atelier avec les résidents. Ce travail préparatoire permet à chacun de s'impliquer activement dans l'événement.

Saint-Valentin
La fête des amoureux est marquée par des animations originales telles que :

- **Speed dating adapté**,
- **Jeux de couples**,
- **Boom romantique**,
- **Repas des amoureux**. Les résidents peuvent inviter leurs partenaires d'autres institutions, favorisant les liens affectifs et sociaux.

Fête du printemps
Organisée autour d'un **thème festif**, cette fête célèbre le renouveau avec des activités ludiques et créatives. Un exemple marquant est la journée **"Alice au pays des merveilles"**, avec :

- **Chasse aux trésors**,
- **Énigmes adaptées**,
- **Décors immersifs**.

Fête de la musique
Chaque unité prépare un **spectacle de danse ou de chant**, laissant libre cours à la **créativité musicale** des résidents. Un **concert animé par un sosie** vient clôturer cette journée en beauté.

Fête des Belges
Moment de célébration nationale, cette fête est l'occasion de partager un **repas typique** : moules-frites ou américain-frites, dans une ambiance conviviale et festive.

Fête foraine
La structure se transforme en véritable fête foraine avec :

- **Structures gonflables**,
- **Barbe à papa et pop-corn**,
- **Jeux et animations**. Un moment très attendu par les résidents et les invités.

Halloween
Chaque service réalise des **créations sur un thème donné**. Un **parcours décoré** est organisé au sein de l'établissement, accompagné d'une **boom**, d'un **goûter d'Halloween** et de la traditionnelle **soupe de potiron**.

Saint-Nicolas
Chaque résident reçoit un **cadeau personnalisé** lors d'une fête organisée dans les unités, avec la participation de **l'ensemble du personnel éducatif**, renforçant les liens affectifs et la reconnaissance individuelle.

Marché de Noël

Les créations réalisées par les équipes éducatives et les résidents sont mises en vente lors d'un **marché de Noël** ouvert à :

- Les familles et responsables légaux,
- Le personnel et leurs familles,
- Le voisinage,
- Les partenaires et associations du territoire. Ce moment de **convivialité et de valorisation** est très apprécié.

Fête de Noël

Le **passage du Père Noël et de ses elfes** dans les unités est accompagné de la **distribution de chocolats**. Un **spectacle d'hiver** (magie, théâtre…) est proposé aux résidents présents durant les fêtes, pour leur offrir un moment chaleureux et féerique.



E. Valorisation du bénévolat des personnels retraités

Objectif du projet :
Favoriser le lien intergénérationnel, enrichir les activités proposées aux résidents et usagers, et maintenir l'engagement social des anciens membres du personnel à travers des actions bénévoles au sein de l'établissement.

Présentation du dispositif :
À partir du 1er juin 2025, des anciens membres du personnel retraités ont la possibilité de s'engager bénévolement pour animer des activités au sein des unités de vie du SRA. Chaque bénévole est lié dans sa mission par une convention établie avec l'établissement.

Activités proposées :

- Activités manuelles et créatives (peinture, collage, modelage, décoration saisonnière)
- Ateliers sensoriels (musique douce, jeux de textures, aromathérapie)
- Moments de lecture ou de contes adaptés aux capacités des résidents
- Jeux de société simplifiés ou adaptés (dominos, loto visuel, memory)
- Petites promenades accompagnées dans les espaces extérieurs sécurisés
- Participation à des événements festifs internes (anniversaires, fêtes saisonnières)
- Ateliers de chant ou de musique (avec instruments simples ou karaoké adapté)

Bienfaits attendus :

Pour les résidents/usagers : stimulation cognitive et sensorielle, valorisation de la créativité, amélioration du bien-être et du lien social.
Pour les bénévoles : maintien d'un rôle actif dans la communauté, valorisation des compétences, sentiment d'utilité et de reconnaissance.
Pour l'établissement : renforcement du tissu social, enrichissement des activités proposées, continuité des valeurs portées par le personnel.

6. Projet de soin

A. Projet de service médical et paramédical

Le projet de service médical et paramédical vise à améliorer en continu la qualité de la prise en soins des personnes accompagnées. Il s'inscrit dans une démarche collective, portée par l'ensemble des professionnels de santé, et repose sur des valeurs de respect, de bientraitance et d'humanité.
Le projet de soins est un document fédérateur auquel adhèrent tous les acteurs impliqués dans l'accompagnement médical et paramédical. Il reflète les réflexions partagées et les intentions d'action de l'équipe soignante et médicale. Il intègre les dimensions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, et constitue l'expression collective des professionnels paramédicaux.
Ce projet définit les orientations et les priorités de la prise en soins du résident, en tenant compte de toutes les dimensions : préventive, éducative, relationnelle, curative et palliative. Il est conçu pour être réaliste, évolutif et porteur de sens.
L'accompagnement médical et paramédical a pour objectif fondamental de soutenir et développer toutes les actions nécessaires à la préservation de la santé des résidents, en leur garantissant l'accès à des soins adaptés à leur niveau de dépendance. Il assure une continuité de soins 365 jours par an, incluant les soins préventifs, curatifs, palliatifs et les interventions urgentes.
La prise en charge repose sur deux principes essentiels :

- La multidisciplinarité, pour une approche globale de la personne.
- L'interdisciplinarité, pour une réponse concertée et personnalisée aux besoins de santé.
  Les maîtres mots de notre action sont :
- Anticiper
- Soigner
- Évaluer
- Pallier

Le projet de soins est élaboré en concertation avec les autres disciplines, dans une logique de partenariat, afin de répondre au mieux aux attentes et besoins de santé des résidents.
Il est essentiel de rappeler que soigner n'est pas l'objectif principal de nos établissements. Notre structure reste avant tout un lieu de vie, où l'on peut recevoir des soins, et un lieu de soins où l'on vit. Le projet d'accompagnement personnalisé englobe toutes les dimensions de la personne accompagnée. Les soins ne sont qu'une composante de cette prise en charge globale.
Ainsi, le projet de soins et le projet de vie sont indissociables : ils doivent être pensés ensemble, de manière coordonnée et complémentaire.
Le projet de soins prend en compte :

- Les besoins liés à l'état de santé ;
- Les besoins liés à la dépendance physique, psychologique et sociale ;
- Les ressources mobilisables au sein des services généraux de la structure.

Le service médical et paramédical constitue une plateforme d'accompagnement proposant une diversité de réponses, ajustables selon l'évolution des besoins de chaque usager. Il met en œuvre et assure le suivi de prises en charge médicales adaptées aux différentes pathologies rencontrées.



B. Accompagnement et prise en charge pluridisciplinaire assurés 24h/24

Les professionnels de santé de l'institution assurent une **prise en charge globale, coordonnée et pluridisciplinaire**, disponible **24 heures sur 24 et 365 jours par an**, afin de répondre aux besoins complexes et évolutifs des résidents.

Équipe médicale

- **Médecin responsable du pôle médical et paramédical** : psychiatre assurant des **consultations bihebdomadaires** et des **consultations pluridisciplinaires** avec les intervenants impliqués dans la prise en charge.
- **Deux médecins généralistes** : présents **quotidiennement (sauf weekend et jours fériés)**, ils assurent les consultations en fonction des besoins de santé signalés.
- **Sept médecins spécialistes** interviennent selon un rythme défini ou à la demande :
    - Nutritionniste : 1 fois par mois
    - Neurologue : 1 fois par mois
    - Orthopédiste : sur demande
    - Dermatologue : 1 fois par mois
    - Gynécologue : 2 fois par mois
    - Dentiste : 2 fois par mois + soins en cabinet

Équipe infirmière

Le service infirmier est réparti en **deux dispensaires** et comprend :

- **17 équivalents temps plein**, dont deux chefs de service
- **3 aides-soignants** récemment intégrés
- Une **présence continue** assurée 24h/24

Chaque infirmier(ère) est **référent(e) d'une ou plusieurs unités**, et assure :

- L'organisation, la coordination et la dispensation des soins
- La qualité et la continuité des traitements prescrits
- La traçabilité des soins dans les dossiers des résidents
- La participation à l'élaboration des procédures du service
- La participation au réunion d'unité

Les aides-soignants travaillent en **collaboration étroite** avec les infirmiers(ères), sous leur responsabilité.

Équipe de kinésithérapie

Composée de **7 équivalents temps plein**, dont un chef de service, l'équipe assure une **présence du lundi au samedi**.

Les interventions couvrent :

- L'éveil psychomoteur
- La rééducation fonctionnelle
- L'éducation physique
- L'adaptation orthopédique

Les soins sont **préventifs et thérapeutiques**, réalisés dans **13 locaux spécialisés** : rééducation respiratoire, traitements individuels, psychomotricité, gymnastique et sport, rééducation à la marche, relaxation et snoezelen, massages, électrothérapie

Chaque kinésithérapeute est **référent de plusieurs unités**.

Pharmacie
Depuis avril 2021, l'institut est lié par convention à **trois pharmacies extérieures** (deux françaises, une belge).
Les traitements sont fournis sous forme de **piluliers ou PMI**.
La gestion des stocks, des commandes et du suivi des prescriptions est assurée par les dispensaires, dans des locaux **sécurisés et réservés au personnel habilité**.

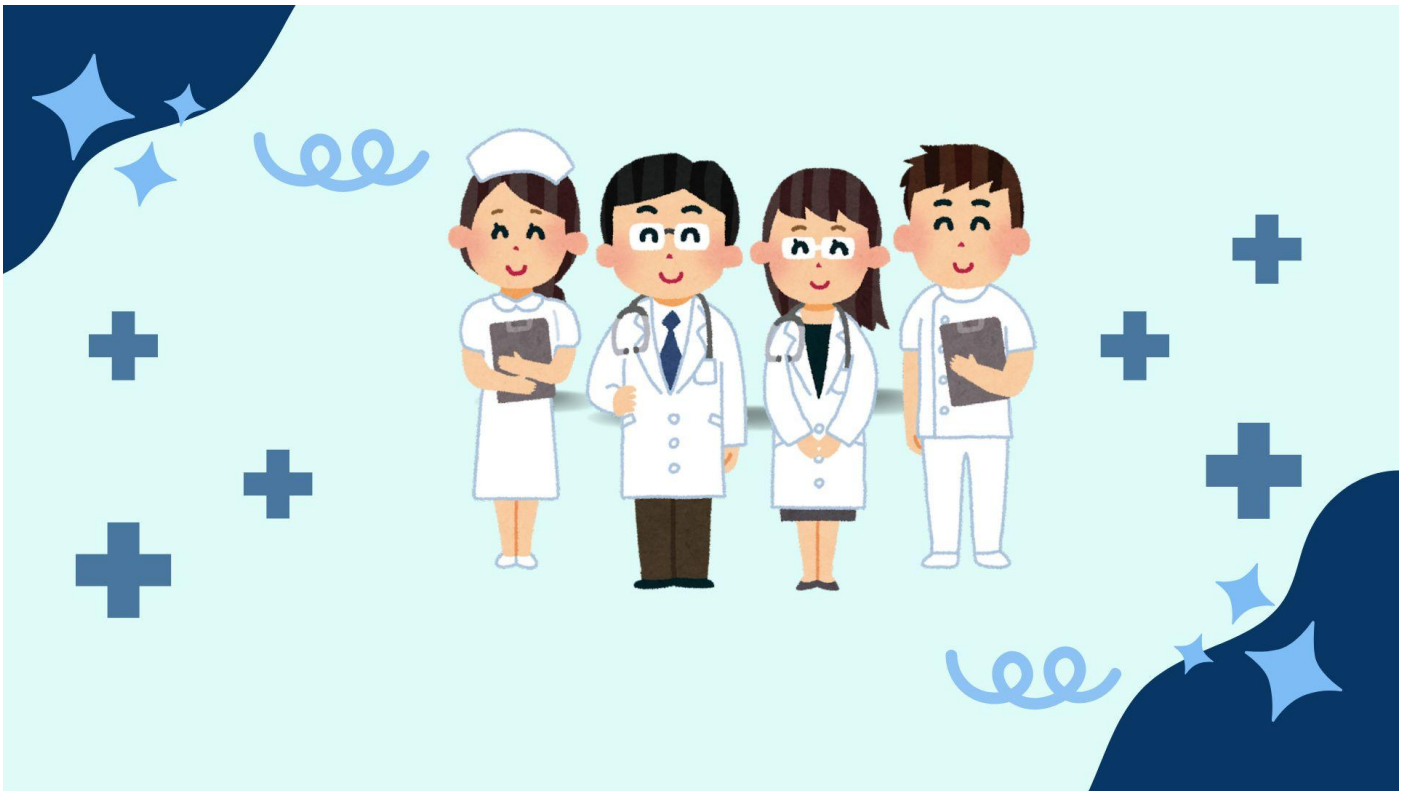
Diététique
Une **diététicienne à temps plein** assure la prise en charge nutritionnelle :

- Élaboration de fiches diététiques personnalisées (régimes, allergies, préférences, capacités alimentaires…)
- Mise à jour régulière dans le logiciel métier
- Suivi dès l'arrivée du résident (poids, taille)
- Création de procédures pour le personnel éducatif
- Contrôle de la qualité nutritionnelle et de l'hygiène des repas
- Élaboration des menus adaptés aux régimes

Son travail est **supervisé par le médecin nutritionniste**.

Partenariats
Les professionnels de santé collaborent avec de nombreux **partenaires externes**, intervenant :

- **Sur site** : médecins spécialistes, plateforme PalliHO, prothésistes…
- **À l'extérieur** : hôpitaux, cabinets médicaux spécialisés…

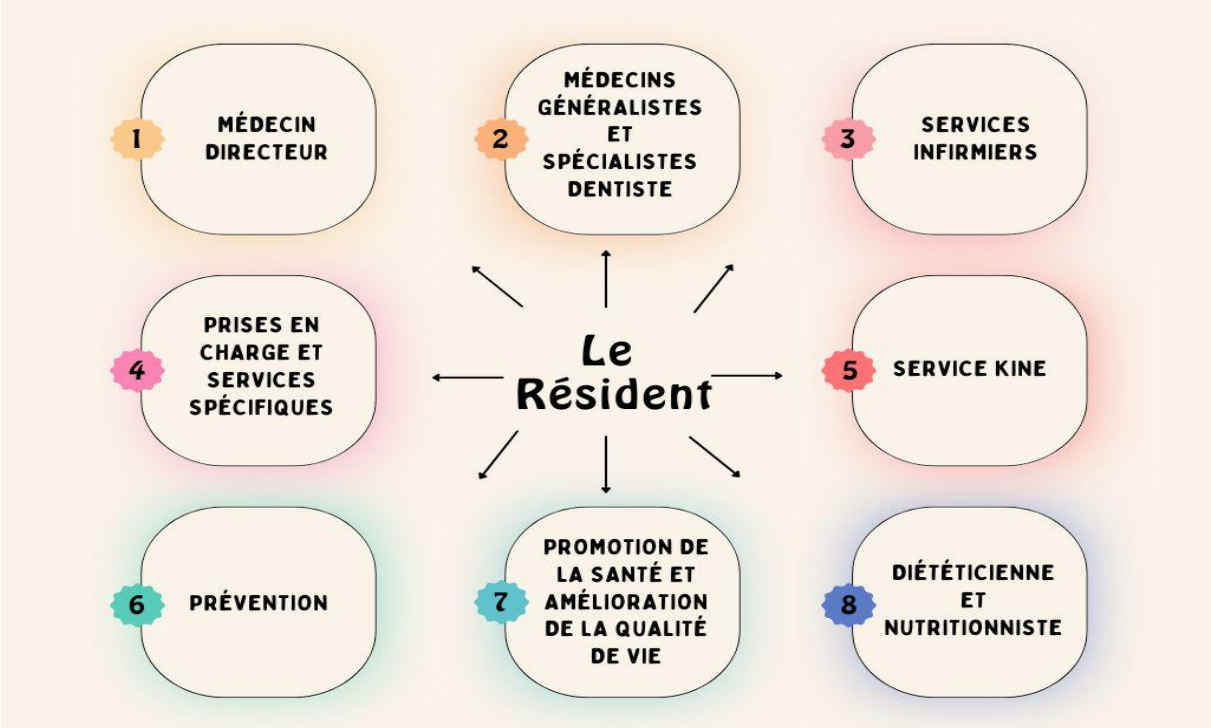


C. Organisation générale des soins

De nombreuses consultations sont réalisées directement au sein de l'établissement, dans une salle dédiée située au troisième étage, équipée pour les soins et les examens médicaux. Les résidents peuvent également bénéficier de soins externes, pour lesquels ils sont accompagnés par un proche lorsque cela est possible. Les professionnels de l'établissement prennent en charge la planification des rendez-vous ainsi que l'organisation du transport.

Lorsque les soins requis dépassent les compétences disponibles sur place, une hospitalisation peut être envisagée. Dans tous les cas, l'établissement privilégie l'accompagnement par une aide-soignante dédié aux consultations, celle-ci peut être accompagnée par un éducateur référent du résident, connaissant bien le résident.

Cette présence permet de rassurer la personne et de transmettre aux soignants externes les informations spécifiques nécessaires à une prise en charge adaptée.
La coordination des soins, l'accompagnement lors des consultations ou hospitalisations, ainsi que la gestion quotidienne des traitements, mobilisent des ressources humaines et logistiques importantes.



D. La prévention : un pilier de l'accompagnement en santé

La prévention, selon l'OMS, regroupe l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire les maladies, les accidents et les handicaps. Au sein de l'établissement, elle constitue une priorité transversale, intégrée dans tous les aspects de la vie des résidents.

Le service médical et paramédical agit activement pour préserver le capital santé des personnes accompagnées, à travers des actions variées :

- **Information** (collective et individuelle)
- **Dépistages réguliers**
- **Vaccinations**
- **Traitements préventifs**
- **Éducation thérapeutique**, favorisant l'autonomie dans une démarche éthique

Les principaux axes de prévention sont :

- Promotion d'une **alimentation équilibrée** et de l'**activité physique**
- Préservation de la **santé mentale** et prévention des troubles psychiques
- Dépistage des **maladies chroniques** (ex. : bilans sanguins)
- Réduction de la **morbidité globale**
- Prévention des **maladies infectieuses** via une politique vaccinale
- Mise en place de **protocoles d'hygiène et de surveillance**
- Lutte contre le **tabagisme**
- Déploiement de l'**EVRAS** (éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle), avec un comité dédié depuis 2019
- Accès facilité à la **contraception** (consultations gynécologiques)
- Prévention en **santé bucco-dentaire**

Face à la vulnérabilité des résidents, l'établissement a mis en œuvre une politique rigoureuse de lutte contre les infections :

- Formation du personnel à la méthode **RABC** (linge) et **HACCP** (cuisine)
- Gestion sécurisée des **déchets médicaux**
- Protocoles d'**isolement** en cas de germes résistants ou d'épidémie

Enfin, la prévention permet d'éviter les complications et les inconforts liés à l'état de santé ou au handicap, tout en limitant les risques de **surmédicalisation**. Elle repose sur une observation attentive, une traçabilité rigoureuse et une approche globale incluant l'hygiène, la nutrition et la santé dentaire.

E. Accompagnement de fin de vie

Lorsqu'un résident entre dans une phase de fin de vie, une prise en charge individualisée est mise en place, centrée sur le respect, la dignité et le confort. L'accompagnement est à la fois **médical, psychologique et humain**, avec une attention particulière portée aux souhaits de la personne et à l'implication de ses proches.

Les soins palliatifs sont assurés en partenariat avec l'**équipe mobile régionale** spécialisée. Depuis novembre 2021, un **comité "accompagnement à la fin de vie et au deuil"** a été créé pour encadrer cette période avec encore plus de rigueur et de sensibilité.

Deux infirmières diplômées en soins palliatifs (depuis juin 2024) et des formations régulières via l'ASBL **PalliHO** renforcent les compétences des équipes dans ce domaine

F. Valeurs et principes fondamentaux du service

L'accompagnement proposé repose sur une démarche profondément éthique, centrée sur la **bientraitance** et le **respect des droits** des résidents. Ces principes guident chaque acte de soin et chaque relation professionnelle au sein de l'établissement.

Les engagements clés sont les suivants :

- Adopter une **démarche éthique** dans toutes les pratiques
- S'inscrire dans une **démarche qualité** continue
- Respecter la **dignité**, l'**intimité** et la **pudeur** du résident dans tous les soins
- Soutenir l'**autonomie** et préserver les acquis
- Reconnaître la **singularité** de chaque personne par une prise en charge individualisée
- Garantir la **confidentialité** des données médicales et le respect du **secret professionnel**
- Viser l'**amélioration de la qualité de vie** par des soins adaptés, préventifs et bienveillants

G. La contention

Une réflexion approfondie a été menée au sein de l'établissement sur la question de la contention, et une procédure formalisée est aujourd'hui en place afin d'encadrer strictement son usage.

La contention consiste à limiter, de manière exceptionnelle, les mouvements ou l'autonomie d'une personne à l'aide de moyens mécaniques, physiques, chimiques, psychologiques ou architecturaux. Elle ne doit en aucun cas entraver les relations sociales du résident.

La contention est toujours :
• Décidée de manière collective par l'équipe pluridisciplinaire.
• Exceptionnelle, limitée dans le temps et réévaluée régulièrement.
• Utilisée en dernier recours, après l'échec de toutes les alternatives possibles.

Notre procédure distingue plusieurs situations :
• Planifiée, lorsque la décision est anticipée.
• Urgente, en cas de crise imprévisible nécessitant une action rapide.
• Post-opératoire, à la suite d'une hospitalisation.
Elle peut également être mise en œuvre ponctuellement lors d'un acte médical.

En situation non urgente, la démarche comprend :

1. Une demande formalisée par l'équipe soignante.
2. Une analyse collégiale (médecin, direction, équipes).
3. Une information et un accord recherchés auprès du responsable légal.
4. Une prescription médicale précisant la durée et la date de réévaluation.

5. La mise en place et le suivi par l'équipe infirmière ou de rééducation.
6. Une réévaluation régulière pouvant conduire à la poursuite ou à l'arrêt de la mesure.

En situation urgente, la mise en place peut être immédiate, avec validation médicale et information du responsable légal dès que possible.

Notre établissement veille à ce que chaque décision soit documentée, proportionnée, limitée dans le temps, et mise en œuvre uniquement lorsqu'elle est indispensable à la sécurité du résident ou de son entourage.

H. Objectifs de l'offre de soins

L'offre de soins vise à garantir une prise en charge médicale cohérente, continue et adaptée aux besoins spécifiques de chaque résident.

Elle repose sur les principes suivants :

- Assurer une **coordination efficace** des soins médicaux et paramédicaux
- Répondre aux **besoins de santé individuels** de chaque résident
- Proposer un **suivi personnalisé**, respectueux des particularités de chacun
- **Accompagner et rassurer** les résidents lors des consultations internes et externes
- Prendre en charge les **situations d'urgence** avec réactivité
- Maintenir le **lien et la continuité des soins** en cas d'hospitalisation
- Mettre en œuvre une **surveillance régulière** de la santé physique et psychique
- Intégrer une **démarche préventive** dans l'ensemble des actions de soins

I. Circuit du médicament

Afin de garantir la sécurité, la traçabilité et l'efficacité dans la gestion des traitements médicamenteux, l'établissement a mis en place un circuit du médicament rigoureux, en collaboration avec des **pharmacies partenaires**.

Préparation des Doses à Administrer (PDA)

Nos pharmacies partenaires utilisent une solution de **Préparation des Doses à Administrer (PDA)**, permettant une dispensation sécurisée et personnalisée des médicaments. Les **piluliers** sont préparés par les pharmaciens selon les prescriptions médicales, puis livrés directement à l'établissement.

Chaque pilulier est :

- **Adapté aux besoins spécifiques** du résident
- **Multi-compartimenté**, pour éviter les interactions médicamenteuses
- **Étiqueté de manière intuitive**, avec codes couleur et photos pour faciliter l'identification

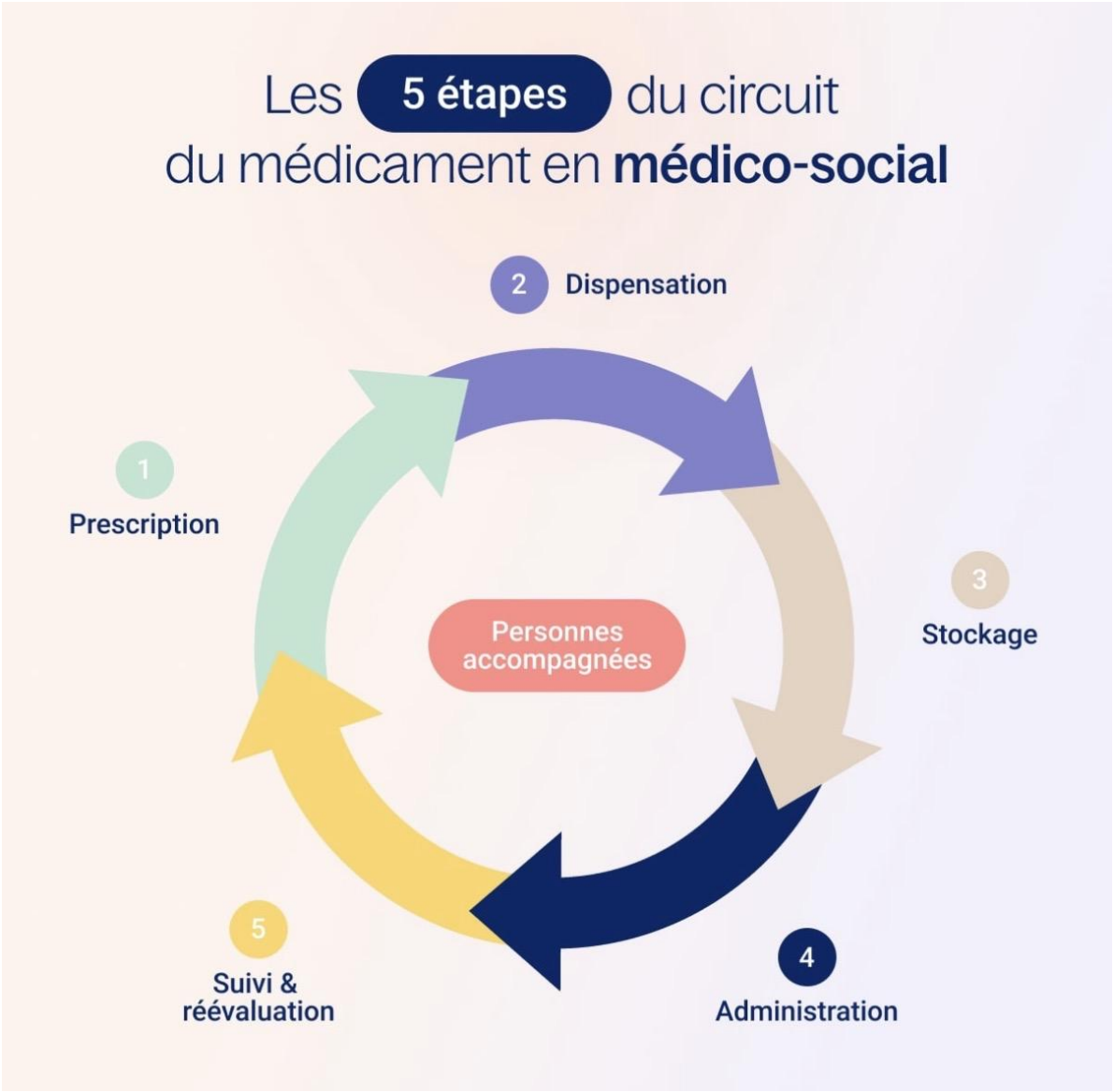
Cette organisation permet :

- Une **anticipation des prises** et une meilleure planification
- Une **réduction des erreurs** de dispensation
- Un **gain de temps** pour les équipes soignantes
- Une **sécurité thérapeutique renforcée** pour les résidents

Les piluliers sont stockés dans les dispensaires, dans des espaces sécurisés accessibles uniquement au personnel habilité. L'administration des traitements est assurée par le **service infirmier**, ou par l'**équipe éducative** pour certains groupes à des moments définis.

La solution PDA s'intègre aux logiciels de soins utilisés dans l'établissement, garantissant une traçabilité optimale et une conformité aux normes en vigueur, notamment en matière de **protection des données**.

Ce dispositif contribue à une **prise en charge médicamenteuse fiable, efficace et respectueuse des besoins individuels**, tout en optimisant les ressources et en réduisant les risques liés à la médication.



7. Ressources humaines

A. Management de L'Espéranderie

Depuis sa création, L'Espéranderie adopte une **structure de management pyramidale.**

Chaque niveau possède des **rôles et responsabilités bien définis**, représentés dans un **organigramme** qui illustre les liens hiérarchiques et fonctionnels entre les services. *Annexe 7*

En **2017**, à la suite d'une évaluation externe, l'établissement a évolué vers un **management par processus** pour améliorer la performance globale. Une **cartographie des processus** *Annexe 8* a été mise en place, chaque processus étant piloté par un responsable chargé de son suivi et de son optimisation. Cette approche permet de **centrer les objectifs sur les usagers**, de mesurer et d'analyser nos pratiques.

B. Compétences et qualifications mobilisées

L'Espéranderie mobilise une **équipe pluridisciplinaire** incluant :

- Direction
- Coordinateur
- Médecins
- Paramédicaux
- Psychologues
- Éducateurs/Aide-soignants
- Administratifs
- Agents de service, de maintenance et d'entretien

Les compétences sont coordonnées via un **organigramme général**. Des **fiches de fonction**, régulièrement mises à jour, assurent l'adéquation entre les profils et les besoins des personnes accompagnées.

C. Organigramme fonctionnel et hiérarchique

L'organigramme de L'Espéranderie comprend deux volets :

Volet fonctionnel
Il permet à chaque salarié d'identifier son poste, son service et son responsable, en lien avec les fiches de fonction.

Volet hiérarchique
Présenté sous forme pyramidale :

- **Au sommet** : l'Assemblée générale, le Conseil d'administration, l'Administrateur délégué.
- **Au second niveau** : les directions des pôles (administratif, financier, médical, paramédical) et la direction journalière.
- **À la base** : les responsables de service et leurs équipes.

Le **SIPPT** (Service Interne de Prévention et de Protection au Travail) est positionné à part, au niveau supérieur, en raison de sa mission spécifique liée au **bien-être des travailleur**

D. Le descriptif des fonctions

L'Éducateur spécialisé

L'éducateur est un professionnel de l'accompagnement, chargé de favoriser le développement personnel, l'autonomie et l'intégration sociale des personnes accompagnées, notamment celles en situation de handicap ou présentant des troubles du comportement.

Sous la responsabilité du chef d'unité, il :

- Met en œuvre le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA).
- Adapte ses interventions aux besoins et capacités des usagers.
- Collabore avec une équipe pluridisciplinaire (direction, éducateurs, professionnels médicaux et paramédicaux).
- Respecte les valeurs institutionnelles et les projets pédagogiques de son unité.

Ses missions incluent :

- L'accompagnement éducatif et social
- La gestion de groupe et l'attention aux situations individuelles
- La prévention et le soutien
- La planification et l'organisation d'activités
- La rédaction de documents (PPA, rapports, dossiers)

Il agit avec objectivité et bienveillance, dans le respect de la personne, de la hiérarchie et des principes éthiques. Sa responsabilité est engagée tant sur le plan légal que professionnel.

Le Chef d'unité de vie

Le chef d'unité est un superviseur de proximité, garant de la qualité de vie des résidents et du respect du projet pédagogique. Sous l'autorité du chef de service et de la direction, il :

- Fédère et anime son équipe
- Favorise la cohésion et le travail collaboratif
- Valorise les compétences humaines et professionnelles
- Anime les réunions pédagogiques

Le Chef de service

Le chef de service assure la coordination globale entre les unités de vie et les intervenants (infirmiers, psychologues, kinés, etc.). Il :

- Fait le lien avec la direction et le coordinateur pédagogique
- Gère les ressources humaines (embauches, fins de contrat, horaires, évaluations)
- Participe ou anime les réunions mensuelles
- Veille au programme qualité
- Gère les finances des différentes unités
- Relaye les besoins et problématiques des équipes

L'Éducateur référent

Désigné comme interlocuteur principal pour chaque jeune, il :

- Coordonne le PPA avec l'équipe pluridisciplinaire
- Centralise et transmet les informations
- Rédige les documents et rapports
- Collabore avec un co-référent pour assurer la continuité

Il est un repère professionnel pour la personne accompagnée et sa famille, garantissant la cohérence du projet sans créer de relation exclusive.

Le Coordinateur pédagogique

Le coordinateur pédagogique assure la cohérence des accompagnements et veille à la qualité du projet personnalisé de chaque résident. Il organise et soutient le travail des équipes éducatives, anime les activités et projets, et assure le lien entre les différents services.

Son rôle est d'assurer une continuité d'accompagnement, un cadre structuré et bientraitant, et de contribuer à l'amélioration continue au sein de l'établissement.

L'Équipe pluridisciplinaire

Composée d'éducateurs, psychologues, logopèdes, kinésithérapeutes et infirmiers, elle :

- Se réunit toutes les 6 semaines
- Réévalue les suivis et objectifs des résidents
- Discute des problématiques, aménagements, activités, etc.
- Coordonne les projets d'accompagnement

Personnel du service médical et paramédical :

Les Infirmiers

Les infirmiers assurent le suivi médical quotidien des personnes accompagnées. Leurs missions incluent :

- La gestion des traitements et des soins infirmiers
- La surveillance de l'état de santé
- Prise de rendez-vous médicaux et coordination de ceux-ci
- Transmission du suivi médical aux différentes équipes
- La coordination avec les médecins et les autres professionnels de santé
- La participation à l'élaboration et au suivi du Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA)
- L'éducation à la santé et la prévention

Ils jouent un rôle clé dans le lien entre les équipes éducatives et médicales.

Kinésithérapeutes

Les kinésithérapeutes interviennent pour :

- Maintenir ou améliorer la mobilité et l'autonomie physique
- Mettre en œuvre des programmes de rééducation adaptés
- Prévenir les troubles musculo-squelettiques
- Collaborer avec les équipes pluridisciplinaires pour adapter les activités aux capacités motrices des résidents

Ils contribuent au bien-être physique et à la qualité de vie des usagers.

Diététicienne

La diététicienne est responsable de :

- L'élaboration de régimes alimentaires adaptés aux besoins spécifiques des résidents en collaboration avec le médecin nutritionniste
- Le suivi nutritionnel individuel
- La sensibilisation à une alimentation équilibrée
- La collaboration avec le service de restauration et les équipes éducatives
- Le respect des normes HACCP

Elle veille à ce que l'alimentation soit un levier de santé et de confort.

Médecins

Les médecins assurent :

- Le suivi médical général des résidents
- Les consultations régulières et les diagnostics
- La prescription des traitements
- La coordination avec les spécialistes externes si nécessaire

Ils garantissent la prise en charge médicale globale.

Médecin coordinateur

Le médecin coordinateur joue un rôle stratégique :

- Il supervise l'organisation des soins médicaux au sein de l'établissement
- Il veille à la cohérence des interventions médicales
- Il assure le lien entre les médecins, les infirmiers et la direction
- Il participe à la définition des protocoles de soins et à leur mise en œuvre
- Il contribue à la réflexion éthique et à la qualité des pratiques médicales

Personnel du service psychosocial :

Les psychologues

Les psychologues assurent un accompagnement personnalisé des usagers en tenant compte de leurs capacités, besoins et problématiques spécifiques liées au handicap ou à la pathologie. Leur rôle est à la fois préventif et curatif, visant à favoriser l'autonomie, l'équilibre psychique et le bien-être.

Missions principales :

- Élaboration et suivi du Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire
- Réalisation de bilans psychologiques et création d'outils d'évaluation
- Suivi individuel (entretiens de soutien, gestion de crises)
- Participation aux réunions institutionnelles (synthèse, protocole, appartement…)
- Sensibilisation aux thématiques psychosociales
- Coordination avec les familles, les écoles et les intervenants externes
- Contribution aux projets institutionnels et aux groupes de réflexion
- Documentation et formation continue
- Soutien aux équipes et aux familles
- Respect du code de déontologie (secret professionnel, respect de la personne, responsabilité, compétence, intégrité)

Les orthophonistes / logopèdes

Les orthophonistes interviennent dans le traitement des troubles de la communication, du langage, de la voix, de la déglutition et des fonctions cognitives. Ils proposent des méthodes alternatives ou augmentatives de communication pour les usagers ayant peu ou pas de langage verbal.

Missions principales :

- Réalisation de bilans orthophoniques et rédaction de synthèses
- Prise en charge individuelle : langage oral/écrit, mathématiques, prérequis à l'apprentissage
- Création et utilisation de supports adaptés (pictogrammes, PECS, Makaton, TEACCH…)
- Animation d'ateliers collectifs
- Suivi et sensibilisation aux méthodes de communication alternative
- Participation aux réunions pluridisciplinaires
- Collaboration avec les familles, les écoles et les institutions
- Création de matériel logopédique
- Contribution aux PPA et aux projets institutionnels
- Réponse à des demandes ponctuelles (ex. adaptation de documents)
- Test de la déglutition et soumission du bilan au médecin

Référent scolarité

Le référent scolarité est le point de contact principal pour toutes les questions liées au parcours scolaire des usagers.

Missions principales :

- Assurer le lien entre l'établissement et les écoles partenaires
- Suivre les démarches administratives liées à la scolarité (inscriptions, aménagements, suivi des absences…)
- Collaborer avec les psychologues, éducateurs et familles pour adapter le parcours scolaire aux besoins de l'usager
- Organiser et coordonner les réunions avec les établissements scolaires

Référent formation

Les référents formation sont responsables de la gestion et du développement des compétences du personnel.

Missions principales :

- Identifier les besoins en formation en lien avec les projets de service et les évolutions du secteur
- Élaborer et mettre en œuvre le Plan de Formation pluriannuel

- Rechercher et coordonner les prestataires de formation
- Assurer la communication des offres de formation aux équipes
- Suivre les inscriptions, les évaluations et les retours post-formation
- Participer à la réflexion stratégique sur les compétences à développer
- Collaborer avec les responsables RH et les chefs de service

La direction journalière

Les missions de la direction sont :

- Le pilotage stratégique : Définir la stratégie, garantir la conformité, superviser les projets.
- La gestion administrative et financière : Suivi budgétaire, validation des achats, gestion RH.
- La coordination et communication : Lien avec tutelles, partenaires, équipes internes.
- La qualité et amélioration continue : Contrôle des prestations, mise en place d'outils d'évaluation.
- La supervision des chefs de service et validation des décisions.
- L'arbitrage des situations complexes et gestion des urgences.
- Les réunions, rapports, communication interne/externe.
- Le suivi administratif (documents officiels, indicateurs).

Le secrétariat :

Secrétaires administratives

Les secrétaires administratives assurent le bon fonctionnement des services par la gestion des tâches courantes en fonction des missions qui leurs sont accordées (suivi des dossiers administratifs, gestion des retours en famille…)

Missions principales :

- Rédaction et gestion de courriers et documents
- Classement, archivage et suivi des dossiers
- Encodage des données dans le logiciel métier
- Diffusion des informations auprès de l'équipe pluridisciplinaire ou des directions.

Secrétaire attachée au service médicale

Elle est le lien entre les équipes médicales et les services administratifs.

Missions principales :

- Gestion des dossiers médicaux des résidents
- Complétion des dossiers médicaux
- Transmission des informations aux professionnels de santé
- Respect de la confidentialité et des normes médicales

Secrétaire attachée à la direction

Elle assiste la direction dans ses missions stratégiques et organisationnelles.

Missions principales :

- Organisation de réunions et gestion d'agendas
- Préparation de documents et rapports
- Suivi des projets et des communications internes
- Interface entre la direction et les autres services

Agents d'accueil

Ils sont les premiers interlocuteurs des visiteurs et des usagers.

Missions principales :

- Accueil physique et téléphonique
- Orientation des visiteurs et gestion des accès
- Transmission des informations aux services concernés
- Gestion de l'espace d'accueil

Responsable des stocks et des achats
Ce professionnel gère l'approvisionnement de l'établissement.
Missions principales :

- Identification des besoins en matériel et produits
- Passation des commandes
- Suivi des livraisons et gestion des fournisseurs
- Contrôle des stocks et optimisation des achats

Directeur financier
Il supervise la stratégie financière de l'établissement.
Missions principales :

- Élaboration et suivi du budget global
- Analyse financière et reporting
- Gestion des relations avec les partenaires financiers
- Supervision de l'équipe comptable

Comptables
Les comptables assurent la gestion financière quotidienne.
Missions principales :

- Saisie et suivi des opérations comptables
- Gestion des factures, paiements et encaissements
- Suivi des budgets et des bilans

Équipe RH (Ressources Humaines)
L'équipe RH gère les aspects humains et contractuels du personnel.
Missions principales :

- Recrutement et intégration des nouveaux collaborateurs
- Suivi des contrats, absences, congés et formations
- Veille au respect du droit du travail et des obligations légales

Informaticiens
Les informaticiens assurent le bon fonctionnement du système informatique de l'établissement.
Missions principales :

- Installation, maintenance et mise à jour des équipements informatiques
- Gestion du réseau, des serveurs et de la sécurité informatique
- Assistance technique aux utilisateurs (personnel administratif, éducatif, médical…)
- Participation à la digitalisation des processus internes
- Formation et sensibilisation des équipes à l'usage des outils numériques
- Veille technologique et proposition d'améliorations

Personnel pour l'entretien du linge et des locaux :

Techniciens de surface
Les techniciens de surface assurent l'entretien et la propreté des locaux.
Missions principales :

- Nettoyage des espaces communs, chambres, bureaux, sanitaires
- Respect des protocoles d'hygiène et de sécurité
- Utilisation appropriée des produits et équipements
- Contribution au confort et au bien-être des résidents

Personnel de blanchisserie
Ce personnel est chargé du traitement du linge de l'établissement.
Missions principales :

- Collecte, tri, lavage, séchage et distribution du linge
- Respect des normes d'hygiène et maintenance de base des machines

Couturière
La couturière intervient pour l'entretien et la réparation du linge et des vêtements.
Missions principales :

- Retouches et confection de vêtements ou textiles
- Réparation du linge abîmé
- Nomine le linge des résidents
- Collaboration avec la blanchisserie et les unités de vie

Personnel du service restauration :

Cuisiniers

- Préparation des repas selon les régimes spécifiques
- Respect des normes HACCP

Assistants cuisine

- Aide à la préparation des plats
- Nettoyage des ustensiles et des locaux
- Participation à la distribution des repas

Magasinier

- Réception, stockage et distribution
- Gestion des inventaires
- Contrôle des dates de péremption

Boucher

- Préparation des viandes selon les besoins
- Respect des règles d'hygiène alimentaire
- Gestion des stocks de produits carnés

Boulanger

- Fabrication de pains et viennoiseries
- Suivi des quantités et des besoins
- Respect des normes de production

Personnel du service maintenance :

Manœuvres

- Soutien aux techniciens spécialisés
- Travaux de manutention et d'entretien général

Électricien

- Maintenance des installations électriques
- Dépannage et mise en conformité
- Participation aux travaux d'aménagement

Plombier

- Entretien des installations sanitaires
- Réparation des fuites et dysfonctionnements
- Suivi des équipements de chauffage

Menuisier

- Réparation et fabrication de mobilier
- Aménagement des espaces
- Intervention sur les structures en bois

Peintres / Plaffonneurs

- Travaux de peinture intérieure/extérieure
- Rénovation des murs et plafonds
- Préparation des surfaces et finitions

Atelier mécanique

- Maintenance des véhicules

E. Politique de recrutement

Le recrutement à L'Espéranderie vise à répondre efficacement aux besoins du terrain, en s'appuyant sur une démarche structurée et adaptée.

1. Identification du besoin

Le processus débute par l'analyse d'un besoin : remplacement, création de poste, réorganisation, etc.
Des alternatives à l'embauche peuvent être envisagées (mobilité interne, réorganisation, recours ponctuel…).

2. Définition du poste

Une fiche de poste est rédigée, précisant :

- Les missions et activités principales
- Le positionnement hiérarchique
- Les relations fonctionnelles
- Les compétences requises
- Les contraintes et spécificités du poste

3. Élaboration du profil du candidat

Le profil idéal est défini selon :

- Les savoirs (diplômes, connaissances)
- Le savoir-faire (expériences, pratiques maîtrisées)
- Le savoir-être (qualités personnelles) Des critères complémentaires peuvent être ajoutés (permis, disponibilité…).

4. Méthodes et canaux de recrutement

Le recrutement peut être interne ou externe, selon le poste. Les moyens utilisés incluent :

- Réseaux professionnels et plateformes (Forem, Indeed, linkedeen…)
- Candidatures spontanées
- Partenariats avec écoles
- Affichage interne
- Job Days

5. Évaluation des candidats

Les méthodes varient selon le poste :

- Tests (compétences, mise en situation…)
- Entretiens individuels ou collectifs oraux et écrits

6. Sélection

La sélection repose sur :

- Les résultats des évaluations
- L'expérience, la motivation, la personnalité
- Un débriefing entre les intervenants Un second entretien peut être organisé si nécessaire.

7. Formalités administratives

Une fois le candidat retenu :

- Constitution du dossier d'embauche
- Rédaction du contrat
- Visite médicale
- Déclaration d'embauche
- Mise à jour du registre du personnel

8. Intégration et formation

Une formation tutorat est assurée par le N+1 et le référent tuteur.
L'intégration est soigneusement planifiée :

- Présentations de l'établissement, des équipes et de la culture d'entreprise
- Rencontre avec le supérieur hiérarchique
- Remise de documents essentiels (règlements, consignes, livret d'accueil…)

F. Évaluation professionnelle et des objectifs

Principe : Chaque collaborateur est invité à un entretien professionnel avec son responsable hiérarchique direct (N+1) pour l'évaluation bi annuelle des objectifs et pratiques professionnelles.
Responsabilité :

- Le N+1 doit considérer cette mission comme prioritaire dans son rôle managérial.
- Le N+1 est lui-même évalué par son supérieur sur la qualité et le respect des délais des évaluations.

Suivi : Deux fois par an, un état des lieux est présenté en réunion des chefs de service sur le nombre d'évaluations réalisées.
Procédure :

- L'évaluation est réalisée par le responsable hiérarchique direct (N+1) selon l'organigramme.
- En cas d'absence > 3 mois, le suppléant effectue l'évaluation.

Base de l'évaluation : Description de fonction et objectifs individuels.
Objectifs de l'évaluation :

- Apprécier la qualité des prestations.
- Évaluer les compétences (techniques, comportementales, connaissances).
- Vérifier l'application des valeurs et missions de l'institution.
- Mesurer l'atteinte des objectifs pour le développement professionnel.
- Identifier les besoins de formation.

Champ d'application : Tous les travailleurs, quelle que soit la durée du contrat.

G.Les Réunions à L'Espéranderie

Les réunions d'équipe jouent un rôle essentiel dans la coordination des actions et la réflexion collective. Elles permettent :

- Le partage d'informations
- La régulation organisationnelle
- L'analyse des situations complexes
- L'ajustement des accompagnements
- L'émergence de nouvelles pistes de travail

Pour structurer ces échanges, des procédures et fiches d'information ont été mises en place.

Typologie et fréquence des réunions

Type de réunion	**Fréquence**
Service éducatif	Bimestrielle
Unité de vie	Toutes les 6 semaines
Éducateurs de nuit	Trimestrielle
Responsables des services éducatifs	Mensuelle
Suivi des EI, plaintes et réclamations	Quotidienne (hors weekends et jours fériés)
Réunion de service	Trimestrielle
Réunion des responsables des services	Trimestrielle
Conseil des usagers	Trimestrielle
Comité éthique	Trimestrielle
Les comintés	Bimestrielle
Plan de formation	Hebdomadaire
Suivi du plan d'actions qualité (PAQ)	Mensuelle
Commission des réorientations	Bimestrielle
Commission des responsables légaux	Bimestrielle
Suivi/évaluation des partenaires principaux	Annuelle

H. La politique de gestion de la formation

Objectifs généraux

Le **Plan de Formation** vise à développer les compétences des travailleurs pour améliorer la qualité des services offerts aux personnes en situation de handicap. Il s'inscrit dans une logique de cohérence avec le projet d'établissement et s'étend sur une période de **trois ans**.

Méthodologie

Le référent formation coordonne les actions liées à la mise en œuvre du plan. La démarche repose sur :

- L'identification des besoins en compétences (niveau individuel, par service, global)
- L'analyse des écarts entre compétences actuelles et requises
- La prise en compte des évolutions prévues
- La concertation pluridisciplinaire (réunions d'équipe, chefs de service, responsables d'unité)

Le responsable des formations supervise la rédaction du plan, la recherche des opérateurs et la programmation des sessions.

Communication

Les informations sur les formations (dates, lieux, contenus) sont diffusées via :

- Un site dédié
- Les plannings horaires
- Les panneaux d'affichage
- Les réunions d'équipe
- Des interventions ponctuelles

Sources d'identification des besoins

Les besoins en formation sont définis à partir de plusieurs sources :

- **Le projet d'établissement et les projets d'unité de vie** : base de réflexion pour identifier les écarts et difficultés rencontrés.
- **Le contrat d'objectifs AVIQ et les entretiens individuels** : pour une approche plus personnalisée.
- **Le nouvel arrêté du gouvernement wallon et le nouveau référentiel HAS**
- **Les évaluations internes et externes** : pour prioriser les thématiques et structurer les processus.
- **Les ressources internes** : valorisation des savoirs et compétences déjà présents, favorisant le partage entre collègues.

Démarche du plan de formation

La démarche vise à :

- Fédérer les réflexions autour des besoins réels
- Cibler les thématiques prioritaires liées à la pratique quotidienne
- Garantir une progression professionnelle
- Optimiser l'impact des formations sur la qualité de l'accompagnement.

8. Projet Qualité

A. L'amélioration continue

Garantir la qualité et la sécurité des accompagnements constitue une priorité pour notre établissement. Dans cette perspective, nous inscrivons notre action dans une démarche d'**amélioration continue**, conformément aux exigences réglementaires et aux recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS).

Les objectifs

- Assurer la **conformité réglementaire** et préparer efficacement les évaluations internes et externes.
- Renforcer la **qualité des prestations** et la satisfaction des personnes accompagnées et de leurs proches.
- Développer une **culture qualité partagée** au sein des équipes.
- Anticiper et réduire les **risques liés à la prise en charge**.

Les principes et méthode

Notre démarche repose sur le cycle **PDCA (Plan – Do – Check – Act)** :

- **Planifier** : définir les objectifs qualité et les actions prioritaires.
- **Mettre en œuvre** : appliquer les procédures et plans d'action.
- **Évaluer** : mesurer les résultats à l'aide d'indicateurs et d'audits.
- **Ajuster** : corriger et améliorer en continu les pratiques.



Les axes prioritaires

- **Auto-évaluation** : utilisation du référentiel HAS pour identifier les écarts et orienter les actions.
- **Gestion des événements indésirables et des plaintes** : traçabilité, analyse des causes et suivi des mesures correctives.
- **Actions correctives et préventives** : planification, priorisation et suivi centralisé.
- **Pilotage par indicateurs** : tableaux de bord pour mesurer la performance et guider les décisions.
- **Participation des usagers** : enquêtes de satisfaction et implication dans les instances (CVS).

Les outils et leviers

- Mise en place d'un **logiciel qualité (Qualineo)** pour centraliser la démarche et faciliter le suivi.
- Organisation de **revues qualité** et de **réunions pluridisciplinaires**.
- Déploiement de **formations continues** pour renforcer les compétences des équipes.

L'impact attendu

- Amélioration durable de la qualité et de la sécurité des accompagnements.
- Transparence et traçabilité des pratiques.
- Réduction des risques et meilleure anticipation des contrôles.
- Satisfaction accrue des usagers et des professionnels.

B. **Les instances de gouvernance et de participation de la structure :**

Afin de garantir la transparence, la concertation et la qualité des décisions, notre établissement s'appuie sur plusieurs instances représentatives, chacune ayant un rôle spécifique dans la vie institutionnelle et la protection des droits des personnes accompagnées et des professionnels.

Le conseil d'administration

- Rôle : Organe décisionnel stratégique, il définit les orientations générales, valide le projet d'établissement et contrôle sa mise en œuvre.
- Composition : Membres élus ou désignés selon les statuts de l'organisme gestionnaire.
- Missions principales :
    - Adoption du budget et suivi financier.
    - Validation des politiques qualité et des projets stratégiques.
    - Suivi des évaluations internes et externes.

Le conseil de vie social

- Rôle : Instance de participation des usagers et de leurs représentants.
- Composition : Personnes accompagnées, familles, représentants du personnel et de la direction.
- Missions principales :
    - Donner un avis sur le projet d'établissement et son évolution.
    - Émettre des propositions pour améliorer la qualité de vie et les prestations.
    - Favoriser la communication entre les usagers et l'établissement.

Le conseil d'entreprise

- Rôle : Instance de dialogue social entre la direction et les représentants du personnel.
- Composition : Direction, représentants élus des salariés.
- Missions principales :
    - Consultation sur les orientations économiques et sociales.
    - Suivi des conditions de travail et des projets impactant les équipes.
    - Contribution à la politique de formation et à la qualité de vie au travail.

Le comité de protection et prévention des travailleurs

- Rôle : Garantir la santé, la sécurité et la prévention des risques professionnels.
- Composition : Représentants du personnel, direction, éventuellement médecin du travail.
- Missions principales :
    - Analyse des risques professionnels et mise en place de mesures préventives.
    - Suivi des accidents du travail et des maladies professionnelles.
    - Contribution à l'élaboration du Document Unique d'Évaluation des Risques (DUERP).

Le comité Qualité et Gestion des risques

- Rôle : Le CQGDR s'engage à **promouvoir la culture qualité et sécurité**, à **communiquer régulièrement ses actions** et à **impliquer les professionnels** dans une dynamique collaborative d'amélioration continue.
- Composition : direction, référents qualité, coordinatrice pédagogique, responsables des services éducatifs, pilotes de processus, responsables des services infirmiers un membre du service psychosocial
- Missions principales :
    - **Suivi et évaluation** :
        - Assurer la mise en œuvre et l'évaluation du programme qualité et gestion des risques.
        - Communiquer les axes d'amélioration auprès des équipes.
    - **Promotion de la démarche qualité** : Garantir la bonne appropriation des pratiques et outils qualité par les professionnels.

- **Analyse et décision** :
  - Examiner les événements indésirables récurrents ou à risque prioritaire selon les méthodes HAS.
  - Décider et mettre en œuvre les actions correctives, préventives et de prévention.
- **Gestion des plaintes et réclamations** : Analyser les suivis et proposer des améliorations.
- **Conformité réglementaire** :
  - Veiller à la préparation et à la mise en œuvre de l'évaluation externe.
  - Adapter les pratiques professionnelles au nouveau référentiel HAS.
- **Satisfaction des usagers** : Élaborer et analyser les enquêtes auprès des personnes accompagnées et de leurs représentants.
- **Cartographie des risques** : Valider la hiérarchisation des risques après analyses a priori et a posteriori des événements indésirables et des processus.

Ces instances participent activement à la gouvernance, à la qualité des accompagnements et à la protection des droits et de la santé des personnes et des professionnels. Elles sont consultées régulièrement et leurs avis sont intégrés dans les décisions stratégiques.

C. L'approche par les processus

Depuis le 1er mars 2017, l'Espéranderie a mis en place une **cartographie des processus** qui constitue le socle de son système de management. Cette approche vise à structurer l'organisation autour de processus clairement définis, afin d'améliorer la performance globale et de garantir la qualité des prestations.

Définition

Un processus est un ensemble d'activités corrélées ou en interaction qui utilise des éléments d'entrée pour produire un résultat attendu. Le **management par les processus** consiste à orienter toutes les activités vers la satisfaction des usagers, en les structurant, les affectant, les documentant, les analysant et les optimisant.

Catégories de Processus

- **Processus de management** : Gérer la veille réglementaire et piloter l'établissement.
- **Processus de réalisation** : Accueillir et pré-admettre, admettre et accompagner et réorienter le résident.
- **Processus de support** :
  - Gérer les soins et les risques liés aux soins.
  - Entretenir le cadre de vie et le linge des résidents.
  - Restaurer les résidents.
  - Gérer les moyens de transport.
  - Maîtriser les achats et les stocks.
  - Gérer les ressources administratives.
  - Prévenir la santé et la sécurité des parties intéressées.
  - Entretenir et maintenir les infrastructures.

Rôle du Pilote de Processus

Chaque processus est attribué à un **pilote**, responsable de :

- La conception et la documentation du processus.
- La coordination des activités et des acteurs.
- La mesure des performances et la présentation des résultats.
- La mise en œuvre des actions d'amélioration.
- La définition des objectifs, indicateurs et risques associés.

Le pilote veille à l'atteinte des objectifs fixés (qualité, coûts, délais, satisfaction des usagers) avec les moyens alloués.

Objectifs de l'Approche

- Placer la personne accompagnée au centre des préoccupations.
- Garantir la cohérence et la maîtrise des activités.
- Favoriser la réactivité et l'amélioration continue.
- Assurer la traçabilité et la conformité réglementaire.

D. L'outil qualité – Qualinéo

« Garantir la qualité des services offerts aux personnes accompagnées est une priorité ». Pour répondre à cet enjeu, nous avons choisi d'intégrer un logiciel qualité médico-social, véritable levier pour structurer et piloter notre démarche qualité.

Après étude, nous avons retenu Qualineo pour ses atouts majeurs :

- Amélioration continue : centralisation des outils qualité et gestion des risques.
- Réactivité : simplification des processus pour incidents et plaintes.
- Transparence et conformité : respect des normes et préparation aux évaluations.
- Satisfaction des bénéficiaires : amélioration des prestations et implication des équipes.
- Préparation aux contrôles : suivi structuré et auto-évaluation intégrée.

Présentation

Qualineo est une solution digitale dédiée aux établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS). Elle centralise et simplifie la gestion de la démarche qualité, en intégrant les référentiels réglementaires et en offrant des outils collaboratifs pour piloter la performance.

Fonctionnalités clés

- **Gestion des événements indésirables** : déclaration rapide, suivi et analyse.
- **Incidents techniques** : déclaration, traitement, traçabilité.
- **Traitement des plaintes et réclamations** : traçabilité et transparence.
- **Auto-évaluation** : intégration du référentiel HAS pour mesurer la conformité.
- **Plan d'actions** : suivi des actions correctives et préventives.
- **Tableaux de bord** : vision globale des indicateurs et pilotage stratégique.
- **Gestion documentaire** : centralisation des procédures et protocoles.
- **Ressources** : Webinair, et e-books

Bénéfices pour l'établissement

- **Amélioration continue** : structuration de la démarche qualité et gestion proactive des risques.
- **Réactivité accrue** : simplification des processus pour incidents et plaintes.
- **Conformité réglementaire** : préparation aux évaluations internes et externes.
- **Collaboration renforcée** : partage d'informations et implication des équipes.
- **Pilotage stratégique** : indicateurs clés pour des décisions éclairées.
- **Satisfaction des usagers** : qualité des prestations et transparence.

Impact concret

- Gain de temps dans la gestion des processus qualité.
- Meilleure anticipation des contrôles et audits.
- Renforcement de la culture qualité au sein des équipes

En résumé, Qualineo nous permet de structurer notre démarche qualité, d'améliorer la réactivité et la transparence, et de garantir une amélioration continue au service des personnes accompagnées.

E. Les audits – évaluations internes et externes – le contrat d'objectif

Dans le cadre de notre **démarche qualité** et conformément aux exigences réglementaires, l'établissement réalise régulièrement des **audits internes** et des **évaluations internes et externes**. Ces évaluations s'appuient désormais sur le **nouveau référentiel HAS**, garantissant une approche centrée sur la qualité des accompagnements, la bientraitance et la sécurité des personnes. Elles permettent d'identifier les écarts, de définir des actions correctives et de piloter l'amélioration continue.

La dernière **évaluation externe** a eu lieu en 2021 et a donné lieu à la mise en œuvre d'un **Plan d'Actions Qualité ambitieux**, en lien avec le **contrat d'objectifs AVIQ**. Ce contrat formalise les engagements de l'établissement en matière de qualité, de sécurité et de respect des droits des usagers, et constitue un outil stratégique pour le pilotage de la performance.

Conformément aux obligations de l'AVIQ, chaque établissement doit **réaliser une auto-évaluation** préalable à l'évaluation externe, afin de mesurer la conformité aux critères réglementaires et d'identifier les axes d'amélioration. Cette auto-évaluation sera réalisée avec l'appui d'**outils numériques (Qualineo)**, permettant :

- La **structuration des questionnaires** selon le référentiel HAS.
- La **collecte et l'analyse des données**.
- La **traçabilité des actions correctives**.

La prochaine **évaluation externe** est programmée pour **2026**, selon le cycle réglementaire et le nouveau référentiel HAS. Elle sera précédée d'une **auto-évaluation complète**, renforçant la dynamique qualité et la préparation des équipes.

Parallèlement, des **audits internes annuels** seront réalisés pour :

- Vérifier la mise en œuvre des procédures.
- Contrôler la maîtrise des risques.
- Assurer la conformité aux exigences légales et aux engagements AVIQ.

Ces dispositifs s'inscrivent dans une logique d'**amélioration continue**, favorisant l'implication des équipes et la transparence vis-à-vis des autorités de contrôle.

F. Le plan d'actions qualité – PAQ

Le **Plan d'Actions Qualité** est un outil stratégique qui structure notre démarche d'amélioration continue. Il est élaboré à partir des résultats des évaluations internes et externes, des audits, des analyses d'événements indésirables et des retours des parties prenantes. Après la restitution des résultats de l'évaluation interne et externe, l'**ARS Hauts-de-France** a proposé un plan d'action assorti d'un échéancier. Ce plan a permis de **redynamiser les équipes**, en les engageant dans des projets concrets avec des objectifs précis et des dates butoirs, mobilisant ainsi les ressources pour atteindre une amélioration attendue et nécessaire. Nous avons répondu à l'ensemble des points de ce plan.

À la suite de la seconde évaluation interne réalisée en **juin 2021**, un nouveau **Plan d'Actions Qualité** a été mis en place. Ce plan a permis d'identifier **19 objectifs prioritaires**, dont :

1. Améliorer la communication et la coordination avec les parties prenantes
2. Renforcer le positionnement de l'établissement sur son territoire
3. Pérenniser la démarche de promotion de la bientraitance et de prévention de la maltraitance
4. Renforcer l'autonomie et l'autodétermination des personnes accompagnées
5. Garantir le respect des droits des personnes accompagnées
6. Améliorer l'accueil et l'intégration des résidents
7. Améliorer la prestation de restauration

8. Renforcer la maîtrise des processus liés à l'hygiène
9. Améliorer la prise en charge de la fin de vie
10. Développer la politique de prévention des risques infectieux
11. Sécuriser le circuit des médicaments
12. Garantir la sécurité des parties prenantes
13. Piloter efficacement la démarche d'amélioration continue
14. Assurer l'équilibre budgétaire
15. Associer les parties prenantes à la démarche qualité
16. Améliorer la coordination des équipes
17. Renforcer la maîtrise du processus RH
18. Gérer les emplois et compétences
19. Inscrire l'établissement dans une démarche de responsabilité sociétale et environnementale

À ces objectifs s'ajoutent **les actions définies par nos différents audits internes et externes, nos évaluations d'indicateurs, ainsi que nos analyses des événements indésirables et des réclamations**. Ce plan est suivi par le **Comité Qualité et Gestion des Risques**, qui veille à la priorisation des actions, à la définition des responsables, des échéances et des indicateurs de suivi. Il est régulièrement actualisé et communiqué aux équipes pour garantir la transparence et l'efficacité des améliorations mises en œuvre.

G. Les évènements indésirables, incidents techniques et plaintes et réclamations

La gestion des événements indésirables (EI) et des plaintes et réclamations constitue un axe majeur de notre démarche qualité et de prévention des risques. Elle s'appuie sur des procédures rigoureuses et sur l'outil Qualineo pour garantir la traçabilité, la réactivité et la transparence.

Traitement des Événements Indésirables

- Déclaration et réception : Tout EI est signalé via Qualineo, avec notification automatique au directeur, aux référents qualité ; à la coordinatrice pédagogique et aux chefs de service éducatifs
- Analyse et cotation : Chaque EI est évalué selon la méthode HAS, en calculant la criticité (gravité x vraisemblance).
    - Criticité ≥ 12 ou gravité = 5 → EI grave (EIG) : analyse immédiate des causes et organisation d'un RETEX.
    - Criticité faible ou modérée → mise en place d'actions correctives.
- Déclaration aux autorités : EI graves sont déclarés à l'ARS ou à l'AVIQ via les fiches réglementaires, et les vigilances sanitaires sont signalées sur le portail national (signalement.social-sante.gouv.fr).
- Actions correctives : Définies et suivies dans Qualineo avec responsables, échéances et indicateurs. L'événement est clôturé après réalisation des actions et retour au déclarant.
- Suivi et bilan :
    - Analyse continue en réunions pluridisciplinaires (quotidiennes ou CQGDR).
    - Bilan annuel présenté aux instances (Conseil d'Administration, CVS), incluant : nombre d'EI, gravité, délais de traitement, efficacité des actions.

Incidents techniques

Dans le cadre de notre engagement en faveur de la qualité et de la sécurité, l'établissement met en œuvre une politique proactive de gestion des incidents techniques. Cette démarche vise à garantir la continuité des services, la protection des personnes accompagnées et la sécurité des professionnels.

Définition :
Un incident technique se caractérise par une anomalie, une défaillance ou un dysfonctionnement affectant :

- les équipements,
- les matériels,
- les dispositifs médicaux,
- les systèmes informatiques de la structure.

Enjeux et Objectifs :

- Maintenir le bon fonctionnement des infrastructures et des dispositifs techniques.
- Prévenir les risques liés aux défaillances pour assurer la sécurité des personnes et des biens.
- Renforcer la fiabilité des équipements afin de soutenir la qualité des accompagnements.

Principes de Mise en Œuvre :

- Tout incident technique est signalé via le système qualité (Qualineo), garantissant la traçabilité et la réactivité.
- Les informations transmises doivent être précises et complètes, permettant une analyse rapide et efficace.
- Le responsable du service maintenance, en lien avec la direction, évalue la demande, définit les priorités et planifie les interventions (internes ou externes).
- La clôture de l'incident est systématiquement enregistrée, assurant un suivi rigoureux et conforme aux exigences réglementaires.

Cette organisation s'inscrit dans notre démarche qualité et sécurité, contribuant à la fiabilité de nos installations et à la protection des personnes accompagnées et des professionnels.

Plaintes et Réclamations

Principes Généraux
La gestion des plaintes et réclamations constitue un élément essentiel de la démarche qualité de l'Espéranderie. Elle vise à garantir la satisfaction des personnes accompagnées, de leur entourage et à améliorer en continu la qualité des prestations.
Les plaintes et réclamations font partie intégrante des **droits et libertés des personnes accompagnées**, conformément à la **Charte des droits et libertés**.

Définition
Une plainte ou réclamation correspond à toute expression d'insatisfaction émise par une personne accompagnée, son représentant légal ou un proche, quel qu'en soit le mode (oral ou écrit).

Objectifs

- Assurer la **réception, l'analyse et le traitement** de toutes les plaintes et réclamations.
- **Placer la personne accompagnée au centre des préoccupations**, en favorisant l'écoute et le respect de ses droits.
- Mettre en œuvre des **actions correctives et préventives** pour améliorer l'organisation et les prestations.

Modalités de Gestion

- Les plaintes et réclamations sont **enregistrées et tracées dans Qualineo**, garantissant la traçabilité et la transparence.
- Elles sont **analysées par la coordinatrice pédagogique et les chefs de services éducatifs** lors des réunions quotidiennes de suivi.
- Selon la nature de la réclamation, **d'autres professionnels peuvent intervenir** (médecin, comptable, direction, service technique...).

- Chaque réclamation fait l'objet :
    - d'une **analyse approfondie**,
    - d'un **retour systématique au déclarant**,
    - de la mise en place d'**actions correctives ou préventives**.

Suivi et Évaluation

- Un **suivi statistique annuel** est réalisé et communiqué aux instances décisionnelles.
- Les données sont exploitées lors des réunions du **Comité Qualité Gestion des Risques (CQGDR)** pour identifier des axes d'amélioration.
- Les résultats et analyses sont **portés à la connaissance des professionnels, des instances, des familles et des personnes accompagnées**.

H. La gestion documentaire

Principes Généraux

La gestion documentaire constitue un élément fondamental de notre système qualité. Elle garantit la maîtrise, la traçabilité et la sécurisation des documents nécessaires au fonctionnement de la structure, conformément aux exigences légales et réglementaires.

L'établissement s'appuie sur un logiciel de Gestion Électronique de Documents (GED) permettant :

- La centralisation sécurisée des documents.
- L'indexation optimisée pour faciliter les recherches.
- La gestion des versions et l'archivage sécurisé.
- Des workflows de validation pour un suivi rigoureux.
- Des notifications automatiques pour une réactivité accrue.

Objectifs

- Assurer la conformité réglementaire et la qualité des prestations.
- Harmoniser les pratiques professionnelles et garantir la reproductibilité.
- Renforcer la traçabilité et la transparence des actions.
- Soutenir la démarche PDCA (Planifier – Déployer – Contrôler – Agir).

Avantages

- Maîtrise des risques et preuve de conformité.
- Centralisation des connaissances et des informations.
- Support de formation et transmissibilité des pratiques.
- Confiance interne et externe grâce à la traçabilité.

Types de Documents

Le système documentaire qualité comprend différents niveaux et catégories de documents :

- Projet d'établissement : Document de management, de dynamique institutionnelle et de communication qui précise les modalités d'organisation et de fonctionnement de la structure (article L. 312-8 du Code de l'action sociale et des familles).
- Projets associés : Projet éducatif (PRO-EDU), Projet médical et paramédical (PRO-MED), Projet animation (PRO-ANI), etc. Ces projets déclinent les orientations du projet d'établissement.
- Processus (PS) : Description des activités de l'établissement.
- Procédure (PR) :Règles organisationnelles relatives à une activité.
- Protocole médical et paramédical (PM) : Descriptif des techniques à appliquer et/ou des consignes à observer dans certaines situations de soins ou pour l'administration d'un soin. Signé obligatoirement par un médecin.
- Conduite à tenir (CT) : Descriptif des conditions, règles et tâches à exécuter dans certaines situations (risques, urgences).

- Instruction de Travail (IT) : Document qualité intégré dans le système documentaire, détaillant les actions à mener pour une tâche donnée à un poste déterminé.
- Formulaire d'informations (FI) : Support destiné à renseigner les parties prenantes (salariés, usagers, entourage, partenaires…).
- Formulaire d'enregistrement (FE) : Document destiné à recueillir les résultats obtenus ou les preuves de la réalisation d'une activité ou tâche.

Documents Clés à Intégrer

- Documents de base : Référentiel qualité, procédures, formulaires.
- Documents de suivi : Rapports d'audit, plans d'action, indicateurs.
- Documents légaux : Textes réglementaires, contrats, certifications.

Enjeux

La gestion documentaire qualité vise à :

- Garantir un niveau minimum de qualité pour les bénéficiaires.
- Préserver la réactivité et l'initiative du personnel.
- Assurer la conformité réglementaire et la transparence vis-à-vis des autorités de contrôle.

I. L'évaluation des risques

L'Espéranderie met en œuvre une politique de gestion des risques conforme à la réglementation du travail et au Code du Bien-être au travail. Cette démarche vise à garantir la santé, la sécurité et le bien-être des salariés.

Cadre réglementaire et acteurs

La prévention et la protection des travailleurs impliquent plusieurs services :

- SPF Emploi et Concertation Sociale (SPFEC) : contrôle de la législation sur le bien-être au travail.
- SEPP (MENSURA) : visites médicales, analyse des risques psychosociaux, inspection annuelle des lieux.
- SEC (BTV) : contrôles techniques réglementaires.
- Service Incendie – Zone WAPI : vérification des dispositifs de sécurité.
- SIPP : service interne de prévention, assuré par le conseiller en prévention.
- CPPT : comité de prévention et protection des travailleurs, réuni mensuellement.

Outils et dispositifs

L'établissement dispose :

- D'un Plan Global de Prévention (PGP) actualisé annuellement.
- De fiches d'instruction par poste, d'un document "gestion des risques" et d'un Plan d'Urgence Interne (PUI).

Typologie des risques

- Psychosociaux : analyse réalisée par MENSURA, dispositifs de prévention et fiche réflexe pour situations traumatiques.
- Manutention, déplacements, chutes : matériel adapté pour professionnels et résidents.
- Chimiques : pictogrammes dans le livret d'accueil, équipements de protection individuelle fournis.

Mise en œuvre du Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP)

Dans le cadre de notre politique de prévention et de sécurité au travail, l'Espéranderie prévoit la rédaction et la mise en œuvre du DUERP via la plateforme Qualineo durant la période 2026-2027.

Le DUERP est un outil réglementaire obligatoire dès l'embauche du premier salarié. Il regroupe l'ensemble des risques professionnels auxquels le personnel est exposé et constitue un support essentiel pour :

- Identifier, évaluer et prévenir les risques liés à l'activité.
- Garantir la santé et la sécurité des salariés.
- Définir les mesures de prévention adaptées et assurer leur suivi.

Le DUERP inclura :

- Une analyse complète des risques présents dans l'environnement de travail (probabilité, fréquence, conséquences).
- Les mesures de prévention et de protection existantes.
- Un plan d'actions correctives et préventives.
- Une actualisation annuelle pour intégrer les évolutions de l'établissement.
  Avantages de la solution Qualineo
- Centralisation des données pour une gestion simplifiée et conforme.
- Personnalisation selon les spécificités de la structure.
- Suivi des actions préventives avec alertes et échéances.
- Gain de temps grâce à l'automatisation des tâches.
- Conformité réglementaire et traçabilité des actions.

Cette démarche s'inscrit dans notre engagement à protéger le personnel, à maîtriser les risques professionnels et à garantir la qualité des conditions de travail.

J. **Les enquêtes de satisfaction**

Les enquêtes de satisfaction constituent un outil fondamental de notre démarche qualité. Elles permettent de recueillir l'avis des personnes accompagnées, de leurs familles et des parties prenantes sur la qualité des prestations, afin d'identifier les points forts et les axes d'amélioration.

Objectifs

- Évaluer la satisfaction globale et spécifique (accueil, soins, accompagnement, services, environnement, communication).
- Renforcer la participation des usagers et des familles dans l'amélioration continue.
- Garantir la conformité aux exigences réglementaires et aux référentiels qualité.

Méthodologie et Outils

- Questionnaires adaptés à chaque public (usagers, familles, partenaires), combinant questions fermées, ouvertes, échelles de Likert et choix multiples.
- Respect de la confidentialité des réponses pour encourager la liberté d'expression.
- Utilisation du logiciel Qualineo pour :
  - Rédiger et diffuser les questionnaires (format numérique ou papier).
  - Collecter et centraliser les données de manière sécurisée.
  - Analyser les résultats grâce à des tableaux de bord et indicateurs.
  - Suivre les actions correctives et préventives issues des enquêtes.

Exploitation des résultats

- Analyse par le Comité Qualité Gestion des Risques (CQGDR).
- Communication des synthèses aux professionnels, aux instances et aux familles.
- Intégration des données dans le Plan d'Amélioration Continue.
- Suivi des indicateurs de satisfaction pour mesurer l'efficacité des actions.

Cette démarche s'inscrit dans notre volonté de placer la personne accompagnée au centre de nos préoccupations et de garantir une amélioration continue des services.

K. Les Tables Rondes : un espace collaboratif d'analyse et d'amélioration des pratiques professionnelles

Dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement, l'Espéranderie développe des groupes de travail internes et/ou externes, appelés tables rondes, réunissant des professionnels issus de différents services, établissements et unités.

Ces rencontres constituent un espace structuré d'échanges, d'analyse et de co-construction autour des pratiques professionnelles mises en œuvre auprès des résidents.

Objectifs des tables rondes :
Les tables rondes ont pour vocation de :

- Partager les expériences et expertises de chacun, en s'appuyant sur la diversité des pratiques et des missions.
- Analyser collectivement les recommandations de bonnes pratiques, qu'elles proviennent du référentiel qualité, des autorités de contrôle, ou de ressources professionnelles reconnues.
- Identifier, adapter et diffuser les bonnes pratiques observées au sein des services ou issues de référentiels sectoriels.
- Développer des outils professionnels adaptés aux besoins des résidents : outils de communication, supports éducatifs, modalités d'activités, outils d'évaluation, etc.
- Faire émerger de nouvelles idées permettant d'enrichir les projets d'accompagnement, renforcer l'inclusion et améliorer la qualité de vie des personnes accueillies.
- Renforcer la cohérence institutionnelle par une harmonisation progressive des pratiques entre services.

Fonctionnement
Les tables rondes se réunissent régulièrement autour de thématiques ciblées :

- projets personnalisés,
- accompagnement éducatif et social,
- inclusion et participation des résidents,
- médiation, activités adaptées,
- outils professionnels et supports techniques,
- analyse des recommandations de bonnes pratiques issues des référentiels du secteur ESSMS.

Chaque rencontre comporte :

- un temps d'analyse : étude des pratiques existantes, revue de situations, examen des recommandations professionnelles ;
- un temps d'échanges : contributions des professionnels, retours d'expérience, questionnement des pratiques ;
- un temps de construction : propositions, élaboration d'outils ou d'ajustements, définition de pistes d'amélioration.

Chaque participant est encouragé à apporter :

- ses évaluations,
- ses observations,
- ses compétences techniques,
- ses idées et propositions.

Impact attendu
Les tables rondes permettent :

- une meilleure appropriation des recommandations de bonnes pratiques, traduites de manière concrète dans les pratiques quotidiennes ;

- une professionnalisation continue des équipes ;
- un développement d'une culture commune de bientraitance, d'inclusion et de qualité ;
- une prise en charge plus cohérente, personnalisée et évolutive pour chaque résident ;
- une amélioration continue fondée sur la réflexion collective et l'actualisation des outils utilisés.

Ainsi, les tables rondes s'inscrivent pleinement dans la vision institutionnelle : promouvoir un accompagnement de qualité, fondé sur l'analyse, la co-construction et la mise en pratique de recommandations reconnues dans le secteur médico-social.

L. La charte institutionnelle *Annexe 9 : charte institutionnelle*

Notre charte institutionnelle est le résultat d'un travail collectif, mené au sein de l'établissement à travers des groupes de travail pluridisciplinaires, des réflexions institutionnelles partagées, et une orientation stratégique claire portée par la Direction.
Elle constitue un cadre commun, garantissant la cohérence des pratiques professionnelles et la qualité de l'accompagnement proposé aux résidents.

Une charte construite collectivement
Cette charte synthétise l'ensemble des documents élaborés dans l'établissement.
Chacune de ces chartes a été élaborée avec la participation des équipes, afin de refléter la réalité du terrain, les besoins des résidents et les impératifs réglementaires.

Valeurs et principes fondamentaux
L'ensemble des chartes institutionnelles repose sur les valeurs socles de l'établissement :

- Bientraitance
- Respect et dignité
- Autodétermination
- Professionnalisme et cohérence
- Sécurité et responsabilité

Vision stratégique portée par la Direction
La Direction inscrit la charte dans une dynamique globale :

- Améliorer en continu la qualité de l'accompagnement, à travers des outils tels que les retours d'expérience, le suivi qualité et les évaluations régulières.
- Renforcer la cohérence institutionnelle, en donnant aux professionnels un cadre clair et partagé.
- Valoriser les compétences des équipes, en soutenant la formation, l'analyse de pratiques et le travail pluridisciplinaire.
- Promouvoir une culture commune, fondée sur la bientraitance, la participation des résidents, l'inclusion et le respect des droits.
- S'inscrire dans les exigences réglementaires, tout en développant une vision évolutive, moderne et adaptée aux besoins du public accompagné.

Une charte comme outil du quotidien
Elle constitue : un repère commun pour toutes les équipes, un engagement éthique partagé, un support aux décisions professionnelles, un fil conducteur pour les pratiques éducatives, administratives et médico-sociales, un levier de cohérence institutionnelle.

Chaque professionnel s'engage à connaître, comprendre et appliquer les principes des différentes chartes, afin d'offrir un accompagnement de qualité, respectueux, sécurisant et adapté à chaque résident.

9. Politique Tarifaire

Introduction

La présente Politique tarifaire définit les principes, modalités et règles applicables à la facturation, au financement et à la participation financière des personnes accueillies au sein des services résidentiels adultes : Maison d'Accueil Spécialisée (MAS), Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM), Foyer de Vie (FV) et AViQ.

Elle a pour vocation de garantir la transparence, l'équité, la lisibilité et le respect des droits des usagers, conformément aux exigences du Code de l'Action Sociale et des Familles, aux arrêtés de tarification et aux engagements de l'établissement dans le cadre de sa démarche qualité.

Cette politique constitue un document de référence pour les professionnels, les personnes accompagnées et leurs représentants légaux. Elle est annexée au Projet d'établissement, au Contrat de séjour et au livret d'accueil.

A . Principes généraux

La politique tarifaire vise à garantir :

- l'accessibilité financière des services d'hébergement et d'accompagnement ;
- la transparence des coûts et des prises en charge ;
- la cohérence des pratiques entre les différents services résidentiels ;
- la sécurisation des droits des usagers en matière de participation financière.

Les tarifs applicables sont fixés par les autorités de tarification compétentes :

- ARS (Agence Régionale de Santé) pour la MAS et la partie soins du FAM ;
- Conseil départemental pour la partie hébergement/accompagnement du FAM et pour le Foyer de Vie.
- AViQ pour les subventions spécifiques destinées à la prise en charge nominative des personnes en situation de handicap déclarées prioritaires et en situation d'urgence.

L'établissement s'engage à accompagner chaque personne accueillie dans la compréhension de ses droits, dans la constitution de ses dossiers administratifs et dans le suivi de sa facturation.

Répartition des charges :

Approvisionnements et marchandises	6.60%
Services et biens divers	5.05%
Rémunération et charges sociales	82.52%
Amortissements	0.84%
Réduction de valeur	0.53%
Autres charges d'exploitation	4.25%
Charges financières	0.20%
Charges exceptionnelles	0.01%

B . Modes de financement

Le financement des services résidentiels repose sur une logique de prix de journée, déterminé selon le budget autorisé et les prévisions d'activité annuelles.

Tableau synthétique des modes de financement

Service	Volet financé	Financeur principal	Participation financière de l'usager
MAS – Maison d'Accueil Spécialisée	Soins + hébergement + accompagnement	Assurance maladie (dotation globale)	Pas de participation au prix de journée ; dépenses personnelles uniquement
FAM – Foyer d'Accueil Médicalisé (volet soins)	Soins	Assurance maladie (ARS)	Aucune participation directe au forfait soins
FAM – Foyer d'Accueil Médicalisé (hébergement/accompagnement)	Hébergement + accompagnement	Conseil départemental (ASH)	Participation selon ressources ; respect du reste à vivre
Foyer de Vie	Hébergement + accompagnement	Conseil départemental (ASH)	Participation modulée selon ressources personnelles
AViQ	Hébergement + accompagnement	AViQ	Participation contributive légale fixée sur la convention evolutive selon indexation

C . Détermination des tarifs

Pour les résidents français, le prix de journée applicable à chaque service est déterminé annuellement par les autorités de tarification (ARS ou Conseil départemental) sur la base :

- du budget prévisionnel autorisé,
- du niveau d'activité prévisionnel (nombre de journées).

Pour les résidents belges, l'AViQ alloue le budget fixé par la convention nominative de manière trimestrielle.

L'établissement applique strictement les tarifs notifiés et s'interdit toute facturation non prévue par la réglementation.

Les tarifs sont actualisés chaque année après réception des arrêtés de tarification.

D . Information des usagers et des représentants légaux

Les tarifs et modalités de participation sont communiqués :

- lors de l'admission,
- dans le Contrat de séjour ou la Convention nominative,
- à l'occasion de toute modification tarifaire notifiée.

L'établissement accompagne les personnes et leurs familles dans :

- la constitution ou le renouvellement des dossiers AAH, APL ou autres prestations sociales ;
- les demandes d'Aide Sociale à l'Hébergement (ASH) pour les FAM et Foyers de Vie ;
- la compréhension des factures, prélèvements et régularisations.

Les tarifs et modalités de participation sont systématiquement présentés au Conseil de la Vie Sociale / Conseil des Usagers.

E . Participation financière, reste à vivre et dépenses associées

Participation au prix de journée

- En MAS : pas de participation directe de la personne accueillie au prix de journée.
- En FAM & Foyer de Vie : la participation dépend des ressources de la personne (AAH, revenus personnels…). Le reste est couvert par l'ASH si la personne y est éligible.
- En place AViQ : la participation contributive légale est fixée sur la convention ; celle-ci est evolutive selon indexation.

Reste à vivre

- Le reste à vivre correspond à la part minimale des ressources que doit conserver l'usager après participation à ses frais d'hébergement.
- Son montant est fixé par la réglementation départementale (ex. pourcentage minimum de l'AAH).
- L'établissement veille au respect strict de ces minima.

Dépenses couvertes par le prix de journée

De manière générale :

- hébergement et charges,
- restauration,
- entretien du linge,
- accompagnement éducatif et social,
- animation quotidienne,
- encadrement des actes essentiels de la vie,
- soins infirmiers et médicaux (liés à la pathologie pour les résidents ayant une notification MAS ou FAM).

Dépenses restant à charge de la personne

- vêtements, effets personnels, mobiliers personnels,
- loisirs individuels (selon projet personnalisé),
- frais de coiffeur, esthétique, hygiène spécifique,
- séjours de vacances ou sorties exceptionnelles,
- matériel personnel non médicalement prescrit.

Dépenses éventuellement prises en charge par l'établissement

Selon politiques internes :

- matériel collectif,
- activités communes,
- certains besoins exceptionnels validés en équipe pluridisciplinaire.

Politique d'absence

En cas d'hospitalisation, retour en famille ou absence longue :

- la facturation suit strictement les directives de l'autorité de tarification ;
- l'usager ou son représentant légal reçoit une information claire sur les modalités appliquées.

F. Révision, suivi et traçabilité

La politique tarifaire est révisée :

- à chaque renouvellement du Projet d'établissement,
- après toute évolution réglementaire majeure.

L'établissement assure un suivi annuel :

- du taux d'occupation,
- des journées facturées,
- de la cohérence tarifaire entre services.

Toutes les décisions tarifaires sont archivées dans le dossier institutionnel dédié.

G . Engagements qualité

L'établissement s'engage à :

- garantir une politique tarifaire équitable, transparente et conforme à la réglementation ;
- protéger les usagers contre toute facturation abusive ou ambiguë ;
- accompagner les familles dans leurs démarches administratives ;
- conserver et expliciter les décisions tarifaires ;
- promouvoir une information claire, accessible et compréhensible pour tous.

10. Conclusion

Ce projet d'établissement est bien plus qu'un document : il constitue la **charte de référence** qui traduit l'identité, les valeurs et l'ambition de notre Service Résidentiel pour Adultes. Il se veut un cadre commun, porteur de sens pour tous : les résidents qui en sont au cœur, les familles qui nous accompagnent, les professionnels qui s'engagent chaque jour, et les partenaires qui enrichissent notre action. Il s'inscrit dans une démarche globale de qualité et de responsabilité, en cohérence avec les **cadres légaux et réglementaires** qui définissent notre mission et garantissent le respect des droits fondamentaux des personnes accueillies.

Notre projet repose sur plusieurs **principes directeurs** :

- **La centralité de la personne** : chaque résident est reconnu dans son unicité, ses choix, ses besoins et ses aspirations. Nous affirmons notre engagement à promouvoir son autonomie, son bien-être et son inclusion sociale.
- **La participation active** : les résidents, leurs familles et leurs représentants sont des acteurs à part entière de la vie institutionnelle. Le dialogue et la co-construction sont au cœur de notre fonctionnement.
- **La qualité et la sécurité** : nous veillons à offrir un cadre de vie sécurisant, adapté et évolutif, garantissant la santé, la dignité et la protection de chacun.
- **L'ouverture et l'innovation** : notre établissement s'inscrit dans une dynamique d'ouverture sur la société, favorisant les partenariats, les échanges culturels et l'accès à des expériences enrichissantes. Nous encourageons également l'innovation dans les pratiques professionnelles pour répondre aux défis actuels et futurs.
- **Le développement des compétences** : nous investissons dans la formation continue et l'accompagnement des équipes, afin de maintenir un haut niveau de professionnalisme et de garantir une qualité de service durable.

Ce projet est **évolutif** : il sera régulièrement évalué et ajusté en fonction des retours des résidents, des familles, des professionnels et des partenaires. Il s'agit d'un **outil vivant**, qui s'adapte aux réalités du terrain et aux évolutions sociétales, tout en restant fidèle à nos valeurs.

Notre ambition commune est claire : « **Offrir à chaque adulte accueilli un cadre de vie de qualité, respectueux, stimulant et porteur d'avenir, favorisant son épanouissement personnel et social ».**

Nous savons que la réussite de ce projet repose sur la **coopération et la confiance** entre tous les acteurs : résidents, familles, équipes professionnelles, autorités et partenaires.

C'est ensemble, que nous donnerons vie à ce projet, afin qu'il reste fidèle à sa raison d'être : accompagner avec humanité et favoriser l'épanouissement de chaque personne.

11. Annexes

1. Plan d'implantation
2. Convention d'accompagnement
3. Règlement de fonctionnement
4. Livret d'accueil
5. Charte des droits et libertés
6. Personne qualifiée
7. Organigramme
8. Cartographie des processus
9. Charte institutionnelle



00.32.69.67.26.10

www.esperanderie.eu

info@ebgs.eu

5, rue d’esquermes
7603 Bon secours