

PÔLE VIOLETTE GERMAIN

Maison d'Accueil Spécialisée (MAS)
Foyer d'Accueil Spécialisé (FAM)

34 bis Grande Rue 69 340 FRANCHEVILLE

Projet d'établissement 2020-2024



N° FINISS : 690 018 528
N° SIRET : 424 620 227 00183
Code APE : 8610 Z

 GROUPE RHÔNE-ALPES
UGECAM
Soigner, rééduquer, réinsérer : la santé sans préjugés

Un groupe de

 SÉCURITÉ SOCIALE
**L'Assurance
Maladie**

INTRODUCTION.....	3
1 ^{ERE} PARTIE : LE CONTEXTE DE L’ETABLISSEMENT	4
1.1. Présentation de l’organisme gestionnaire	4
1.2. Présentation de l’établissement.....	6
1.3. Le cadre règlementaire	8
2 ^{EME} PARTIE : CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION ACCUEILLIE ET NATURE DE L’OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION.....	9
2.1. Le public accompagné par le Pôle Violette Germain	9
2.2 Les besoins et attentes des résidents et leurs évolutions.....	12
3 ^{EME} PARTIE : LES PRINCIPES D’ACCOMPAGNEMENT DU PÔLE VIOLETTE GERMAIN.....	17
3.1. Des principes centrés autour des résidents, établis en partenariat avec leur entourage	17
3.2. L’organisation interne : une offre de service pluri-professionnelle.....	19
3.3 L’ancrage des activités dans le territoire : partenariats et ouverture sur l’extérieur	25
4 ^{EME} PARTIE : LES MOYENS ET LES RESSOURCES DU PÔLE VIOLETTE GERMAIN	29
4.1. Les ressources humaines du Pôle Violette Germain	29
4.2. La démarche qualité – risques du Pôle Violette Germain.....	32
4.3. Les prestations hôtelières du Pôle Violette Germain.....	33
4.4. La sécurité des personnes et des biens.....	34
4.5. Les ressources financières du Pôle Violette Germain	34
5 ^{EME} PARTIE : PERSPECTIVES ET DEVELOPPEMENT	36
GLOSSAIRE.....	41
Annexes 1 à 13	42 à 86

Introduction

Par le projet d'établissement, le Pôle Violette Germain souhaite :

- consolider son positionnement institutionnel ;
- donner des repères aux professionnels, aux partenaires, aux usagers et aux familles ;
- conduire l'évolution des pratiques et de la structure dans son ensemble,
- mettre en évidence les évolutions en termes de public accompagné et de missions réalisées.

Nous souhaitons un projet d'établissement dynamique et garantissant les droits des personnes accompagnées dans la mesure où il définit les objectifs en matière de qualité des prestations et qu'il rend lisible les modes d'organisation et de fonctionnement du Pôle Violette Germain.

Il s'inscrit dans la continuité d'une démarche collective engagée par l'ensemble des professionnels de l'établissement au travers des évaluations interne et externe et du précédent projet d'établissement. Il a été réfléchi en équipe en intégrant la participation des personnes accompagnées.

Le projet d'établissement est un véritable fil rouge pour le Pôle Violette Germain, et ce pour les cinq années à venir.

Il a été validé par la Direction Générale et le Conseil de l'UGECAM Rhône-Alpes.¹

Issu de l'article 12 de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, le projet d'établissement est un document de référence pour l'ensemble des professionnels de l'établissement : il fixe pour eux et avec eux le sens et les grands objectifs de leurs missions, les valeurs de référence auxquelles l'accompagnement des personnes se réfère, ainsi que la manière dont l'encadrement entend habiter et faire vivre ces valeurs, avec les professionnels qui exercent les missions dans l'établissement.

Notre projet d'établissement a également pour objet de :

- s'inscrire dans le cadre des politiques publiques relatives à l'hébergement et à l'accueil des personnes handicapées en établissement ;
- rendre lisibles en interne et vis-à-vis des partenaires, les prestations réalisées par l'établissement en réponse aux besoins des personnes accompagnées ;
- fixer des objectifs d'amélioration et définir les actions à conduire sur une période de 5 ans, après consultation du Conseil de la Vie Sociale (CVS).

Méthodologie :

Le présent projet du Pôle Violette Germain résulte d'un an de travail. La méthodologie suivante a été mise en œuvre :

- un groupe de pilotage associant les différents métiers et services du Pôle Violette Germain a été constitué afin de concevoir, rédiger, mettre en œuvre et évaluer le projet d'établissement ;
- le projet d'établissement a été présenté au CVS et aux professionnels du Pôle Violette Germain ;
- dans sa déclinaison, un grand nombre de professionnels se sont attachés à la refonte de notre projet d'établissement ; la révision de ce projet a été nécessairement participative, mobilisant les professionnels dans un souci de représentation sectorielle ; un calendrier de réunions de travail a permis le bornage de la démarche ;
- cette révision prend en compte les recommandations de l'Agence Nationale d'Evaluation Sociale et Médico-sociale (ANESM) de décembre 2009 concernant le projet d'établissement.

¹ Phrase sous réserve de la validation du projet par le Conseil de l'UGECAM Rhône-Alpes

1^{ERE} PARTIE : LE CONTEXTE DE L'ETABLISSEMENT

1.1. Présentation de l'organisme gestionnaire

1.1.1. Le groupe UGECAM

Le groupe UGECAM est le groupe de l'Assurance Maladie en charge de la gestion des établissements et services sanitaires et médico-sociaux. Il porte les valeurs d'universalité, de solidarité, de responsabilité et d'innovation de cette institution.

Premier opérateur privé non lucratif en France sur le champ sanitaire et médico-social, le groupe UGECAM est piloté par une Direction nationale et géré par 13 unions régionales.

Dans le secteur sanitaire, le Groupe UGECAM effectue 6 % des prises en charge en soins de suite et de réadaptation réalisées en France et 20 % de celles réalisées dans des Établissements de Santé Privés d'Intérêt Collectif (ESPIC).

Le savoir-faire des structures médico-sociales est reconnu tout particulièrement dans le champ du polyhandicap des adultes comme des enfants.



1.1.2. L'UGECAM Rhône-Alpes

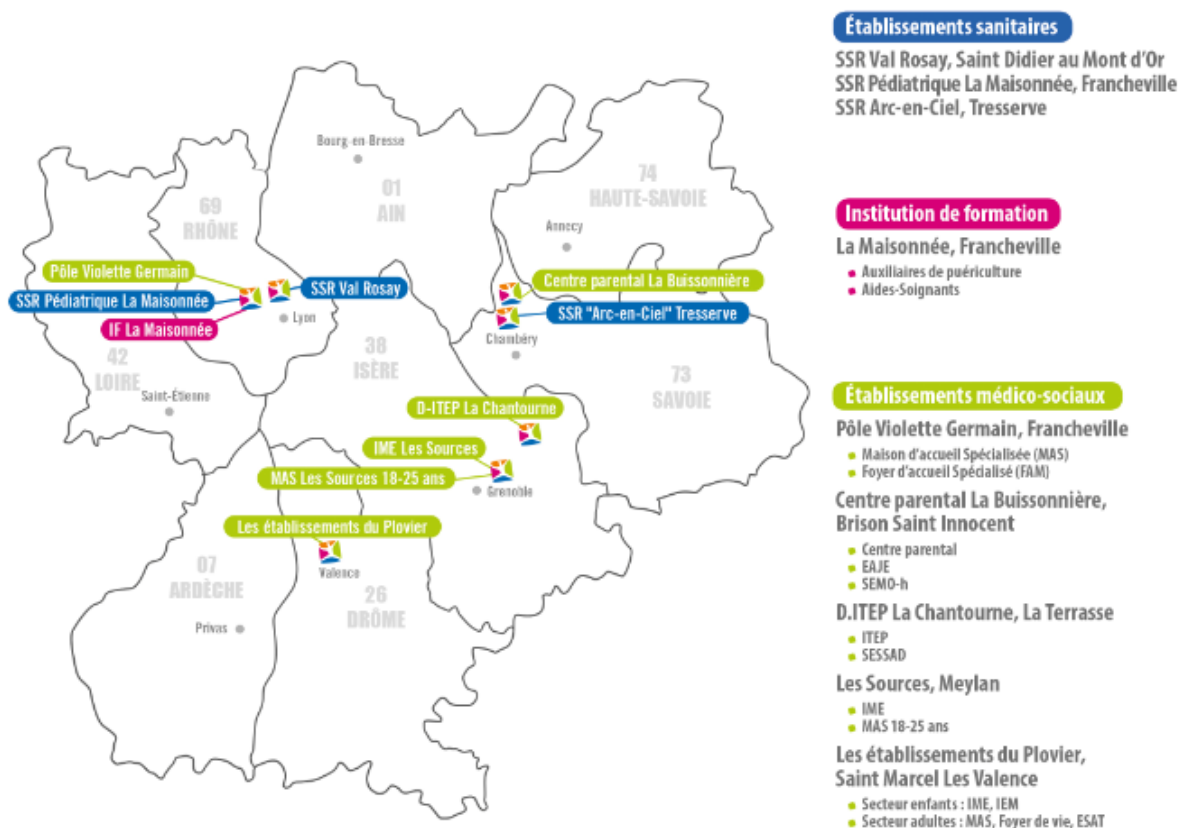
L'UGECAM Rhône-Alpes regroupe et gère un réseau de 13 établissements médico-sociaux, de 3 établissements sanitaires et d'un institut de formation. L'offre de soins et d'accompagnement est diversifiée : handicap, polyhandicap, médecine physique et réadaptation, soins de suite en orthopédie, neurologie, pneumologie, pédiatrie... Elle accueille des enfants et des adultes handicapés ainsi que des enfants, des adolescents et des parents en rupture sociale.

L'UGECAM Rhône-Alpes porte les valeurs suivantes et orientations suivantes :

- respect des individus et de leur liberté,
- égal accès de tous à des soins de qualité grâce à un maillage efficace du territoire,
- travail de partenariat avec les autres acteurs de santé et recherche de solutions innovantes,
- réponse de qualité aux besoins et attentes des personnes grâce à une collaboration avec les tutelles,
- mutualisation des ressources et des moyens, partage des connaissances et des compétences.

Bénéficiant de la culture des secteurs sanitaire et médico-social, l'UGECAM Rhône-Alpes est riche de sa mixité. Les accompagnements multiples permettent un passage du secteur sanitaire vers le médico-social et inversement, conformément aux objectifs nationaux.

L'UGECAM Rhône-Alpes dont le siège se situe à Saint-Didier-au-Mont-d'Or compte environ 1 000 salariés et représente 977 lits et places répartis sur 4 départements de la région Rhône-Alpes : la Drôme, l'Isère, le Rhône et la Savoie.



Pour structurer l'action des établissements et structures qui la composent, l'UGECAM Rhône-Alpes a travaillé à la définition d'un projet stratégique pour la période 2018-2022. Son ambition est de répondre à l'un des 10 enjeux de l'Assurance Maladie définis dans « Agir ensemble 2022 » : améliorer la qualité et la performance des établissements et services du Groupe UGECAM.



1.2. Présentation de l'établissement

1.2.1. Le Pôle Violette Germain aujourd'hui



La **Maison d'Accueil Spécialisée** et le **Foyer d'Accueil Médicalisé** forment le **Pôle Violette Germain** spécialisé dans l'accueil de personnes en situation de handicap moteur et intellectuel inné mais aussi acquis et dont l'état de santé nécessite des soins de haute technicité.

La MAS a un agrément de 50 places pour des personnes lourdement handicapées (arrêté n°2017-5435 du 31/08/2017). Elle accueille à ce jour 3 personnes trachéotomisées et/ou ventilées.

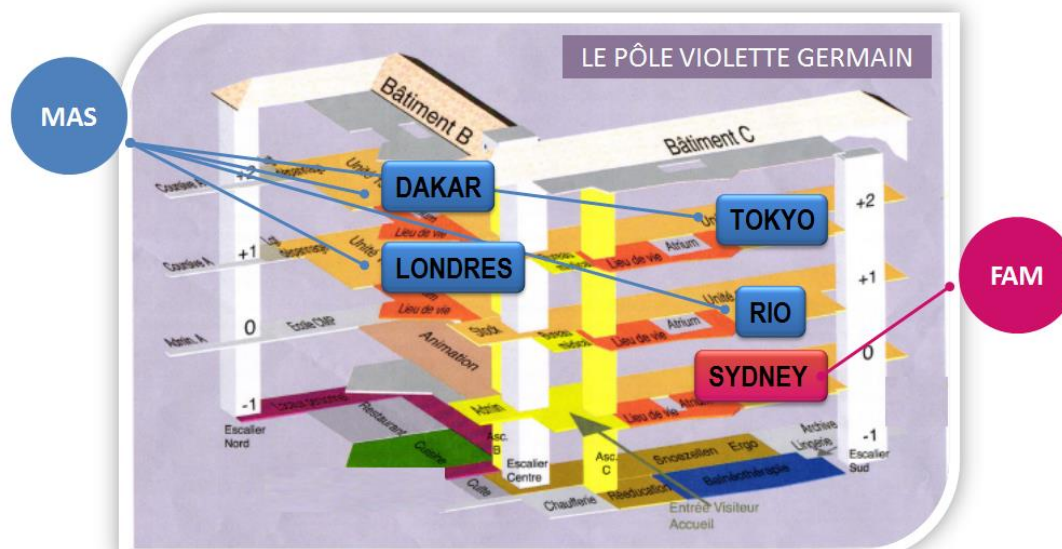
Le FAM a ouvert ses portes en novembre 2017 avec un agrément de 10 lits (arrêté n°2017-5436 du 15 novembre 2017).

Ces autorisations confèrent au Pôle Violette Germain une place significative dans le paysage institutionnel de la Métropole de Lyon puisque l'offre proposée représente sur ce territoire :

- 13,4 % des places autorisées en MAS
- 2,2 % des places autorisées en FAM².

Le Pôle Violette Germain est implanté au cœur de Francheville, proche du centre urbain lyonnais, depuis 2012. Cela est particulièrement avantageux pour les résidents et leur famille en terme d'accessibilité (transport en commun, parking). Construit sur un terrain arboré au cœur d'un quartier résidentiel d'environ 2,5 hectares, le bâtiment de 5 000 m², d'architecture moderne, est conçu pour accueillir des personnes en situation de handicap moteur. Il est particulièrement adapté en termes d'accessibilité, de confort et de sécurité. Il répond aux normes en vigueur les plus récentes. Sa localisation facilite l'inclusion et l'accès aux commerces. Sa localisation permet également la facilité d'intervention des professionnels médicaux, notamment ceux du Val Rosay dans le cadre de coopération établis.

Plusieurs lieux de vie spacieux intérieurs et extérieurs ont été intégrés pour favoriser les activités³.



² Données calculées à partir du Guide Régional des données de santé Auvergne – Rhône-Alpes au 31/12/2017

³ Les locaux sont présentés de façon détaillée dans l'annexe 1 du projet d'établissement.

1.2.2. Retour sur l'histoire du Pôle Violette Germain

Lorsque l'établissement de **Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) Pédiatrique La Maisonnée** réalise son projet d'établissement en 2003, un double constat est dressé :

- la présence, à La Maisonnée, d'enfants ne relevant plus de l'agrément du SSR pédiatrique au regard de leur âge et de leur prise en charge, impliquant la nécessité de trouver un lieu d'accompagnement médico-social acceptant de recevoir de jeunes adultes trachéotomisés ;
- le manque de structures d'aval dans le secteur médico-social pouvant accompagner des personnes associant à l'accompagnement éducatif des actes techniques importants de soins.

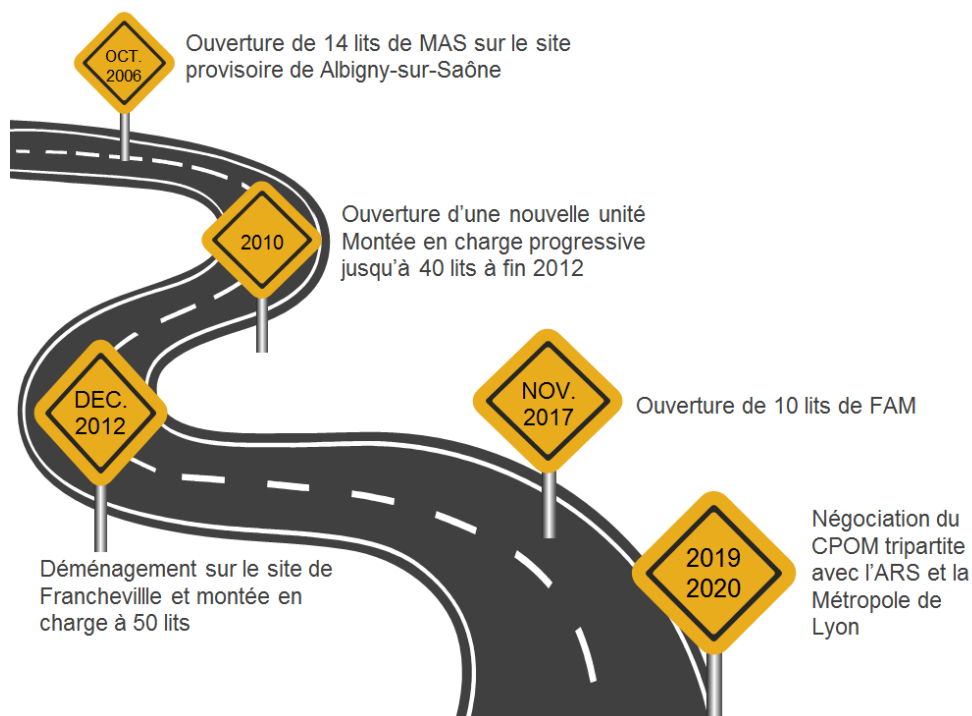
Dans le même temps :

- en septembre 2003, le Conseil d'Administration de la CNAM fixe de nouvelles priorités pour les UGECAM, en renforçant leur présence, les prises en charge et l'accompagnement dans le champ du handicap ;
- le schéma départemental fait le constat du manque de structures de prise en charge en faveur des personnes adultes en situation de handicap, et en particulier de MAS ; les besoins émergents concernent prioritairement les personnes polyhandicapées et les malades mentaux stabilisés relevant d'un accompagnement médico-social lourd.

C'est ainsi que l'UGECAM Rhône-Alpes a souhaité créer une Maison d'Accueil Spécialisée, adossée au SSRP La Maisonnée pour associer un établissement sanitaire pédiatrique et un établissement médico-social accueillant des adultes et permettre d'assurer une complémentarité entre les secteurs sanitaire et médico-social ainsi qu'une continuité des prises en charge.

L'établissement a mis en place un accompagnement global de la personne intégrant à la fois une dimension éducative, sociale et sanitaire. L'UGECAM Rhône-Alpes, dans ce contexte, mutualise son savoir-faire institutionnel.

En 2017, l'orientation première demandée par nos tutelles pour la création du FAM est de répondre à un besoin important du territoire sur lequel 100 jeunes adultes, relevant de l'amendement Creton, ne parvenaient pas à obtenir une place en secteur adulte. Cette ouverture de 10 lits a donc permis de répondre au moins partiellement à la double demande des pouvoirs publics et des familles.



1.3. Le cadre règlementaire

Les deux établissements du Pôle Violette Germain sont des établissements médico-sociaux régis par le Code de l'Action Sociale et des Familles qui s'appuie sur les grandes lois :

- la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale qui réaffirme les droits des usagers et la nécessité de leur mise en œuvre ;
- la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées,
- la loi n°2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs ;
- la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

La mission impartie aux Maisons d'Accueil Spécialisées et aux Foyers d'Accueil Médicalisés s'inscrit dans le respect des exigences formulées dans le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), et notamment des articles L312-1 et L344-1 à 7.

L'article 311-3 du même code dispose que *«(l)'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, lui sont assurés :*

- *le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité ;*
- *sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des mineurs en danger, le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre d'une admission au sein d'un établissement spécialisé ;*
- *une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché ;*
- *la confidentialité des informations la concernant ;*
- *l'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires ;*
- *une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie ainsi que sur les voies de recours à sa disposition ;*
- *la participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne.*

Le décret n°2009-322 du 20 mars 2009 vise à assurer un meilleur accompagnement des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie et précise qu'un accompagnement médico-social soutenu doit couvrir tout ou partie des besoins suivants :

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

Le Pôle Violette Germain s'inscrit également dans les orientations fixées par :

- le Projet Régional de Santé 2018-2023 de la région Auvergne – Rhône-Alpes,
- le Projet Métropolitain des Solidarités 2017-2022⁴.

⁴ Ces orientations sont développées dans l'annexe 2 du projet d'établissement.

2^{EME} PARTIE : CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION ACCUEILLIE ET NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION

2.1. Le public accompagné par le Pôle Violette Germain

2.1.1. Les résidents de la MAS Violette Germain

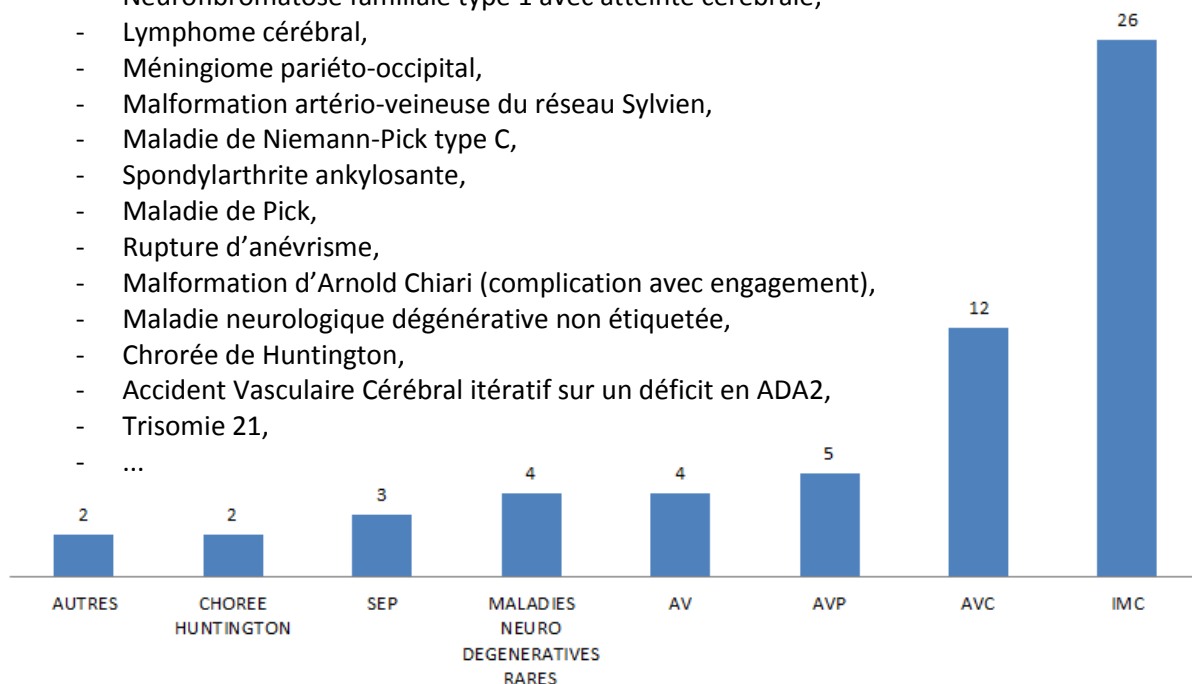
Les personnes accueillies au sein de la MAS Violette Germain présentent toutes un handicap moteur, avec (96 %) ou sans (4 %) déficience intellectuelle, sans trouble majeur du comportement et du psychisme. L'établissement n'accueille pas de personne présentant de comportements auto- ou hétéro-agressifs ou des troubles psychiques pouvant nuire à la quiétude ou à la sécurité des résidents du Pôle Violette Germain qui sont très vulnérables et dans l'incapacité de se protéger eux-mêmes.

Nos résidents présentent un handicap neuromoteur qui peut :

- être d'origine infantile (polyhandicap),
- être lié à une paralysie / encéphalopathie cérébrale,
- faire suite à un accident de la vie/de la voie publique ou en lien avec une maladie dégénérative.

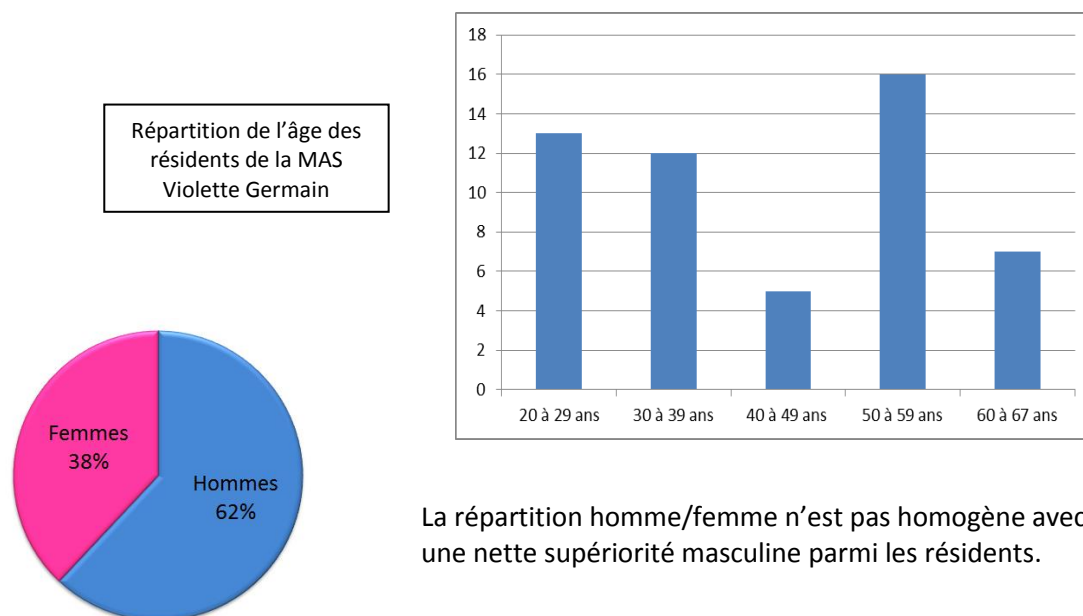
Différentes pathologies neuro-dégénératives sont prises en charge au sein du Pôle Violette Germain :

- Accident Vasculaire Cérébral, hémorragique ou ishémique,
- Sclérose En Plaque,
- Neurofibromatose familiale type 1 avec atteinte cérébrale,
- Lymphome cérébral,
- Méningiome pariéto-occipital,
- Malformation artério-veineuse du réseau Sylvien,
- Maladie de Niemann-Pick type C,
- Spondylarthrite ankylosante,
- Maladie de Pick,
- Rupture d'anévrisme,
- Malformation d'Arnold Chiari (complication avec engagement),
- Maladie neurologique dégénérative non étiquetée,
- Chorée de Huntington,
- Accident Vasculaire Cérébral itératif sur un déficit en ADA2,
- Trisomie 21,
- ...



Pour un grand nombre d'entre eux, le contexte de comorbidité est à souligner, ce qui explique la nécessité d'une équipe soignante et éducative formée, d'un accompagnement technique des résidents important et des soins de haute technicité pour éviter la multiplication d'hospitalisations.

Parmi les 53 résidents accueillis par la MAS Violette Germain au cours de l'année 2019, nous constatons une population majoritairement jeune : la moyenne d'âge est de 44 ans, avec des résidents âgés de 20 à 67 ans.

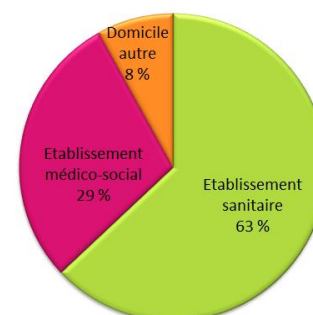


La très grande médicalisation des prises en charge réalisées au sein de notre établissement permet d'entretenir des liens étroits avec le secteur sanitaire, principal adresseur. Il s'agit là d'une particularité de la MAS Violette Germain (par rapport aux autres structures ainsi qu'au niveau de la région Rhône-Alpes) qui accompagne plus de 60 % de résidents à la suite de prises en charge en établissements sanitaires :

- plus de 40 % des structures d'origine des résidents accompagnés sont des établissements reconnus dans le domaine de la rééducation des affections neurologiques, blessures médullaires, traumatismes crâniens, suivis post-AVC mais également des pathologies tumorales et dégénératives ;
- 20 % de nos résidents viennent de SSR pédiatriques, avec une forte composante de pathologies d'origine neurologique (anoxie à la naissance, accidents opératoires, maladies neuro-dégénératives, syndrome de Sylvermann, épilepsies d'origine inconnue ...) dont les enfants neuro-végétatifs.

Concernant l'orientation des établissements médico-sociaux, plus de la moitié des jeunes accueillis proviennent de Centres ou d'Instituts Médico-Educatifs et relevaient précédemment de l'amendement Creton.

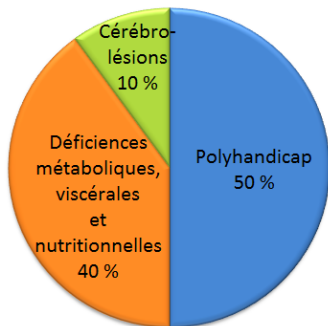
Les autres orientations concernent des rapprochements familiaux, des réorientations d'autres établissements médico-sociaux faisant suite à des aggravations de santé nécessitant un accompagnement médical plus soutenu que celui que l'établissement d'origine pouvait proposer.



Au niveau de la file active de la MAS, la grande majorité des dossiers en instance concerne des personnes actuellement en établissement de santé et en attente d'une place d'aval, puis des situations complexes du domicile ou de réorientation sur un contexte d'aggravation de l'état de santé des personnes.

La moyenne d'attente pour une entrée sur la MAS Violette Germain est de 5 ans.

2.1.2. Les résidents du FAM Violette Germain



La spécificité de la prise en charge réalisée au sein du Pôle Violette Germain étant reconnue de nos partenaires et adresseurs, nous retrouvons les mêmes pathologies d'origine que chez les personnes accueillies au sein de la MAS, avec une tendance neurologique et neurodégénérative très forte.

La distinction entre les deux établissements se justifie à deux niveaux :

- les résidents sont à un stade d'évolution de leur maladie où le besoin d'accompagnement éducatif est supérieur au besoin d'accompagnement en soin ;
- la nécessité en soins est encore faible, ce qui laisse plus de place à l'équipe pour accompagner chaque geste de la vie quotidienne et stimuler de manière plus intensive l'autonomie du résident.

Tout en conservant la culture soin propre au Pôle Violette Germain, le FAM oriente davantage son accompagnement sur l'autonomie et l'éducation. L'équipe du FAM s'engage pleinement pour répondre aux besoins propres de la population accueillie.

La moyenne d'âge des résidents est de 31 ans, avec des résidents âgés de 22 à 54 ans. La répartition entre les hommes et les femmes est à ce jour parfaitement équitable.

L'accompagnement des résidents et leur orientation entre la MAS et le FAM Violette Germain sont tout d'abord réalisés en fonction du choix formulé par la CDAPH selon l'évaluation réalisée. Nous constatons toutefois plusieurs situations dans lesquelles l'orientation des résidents mentionne les deux établissements du Pôle Violette Germain.

De façon générale, le Pôle Violette Germain propose l'accompagnement le plus adapté au résident selon ses besoins :

- des réorientations de la MAS vers le FAM ont pu être réalisées pour des personnes pour lesquelles l'accompagnement a permis de faire récupérer de l'autonomie (communication et mobilité) et permettre ainsi un accompagnement avec une prise en charge plus éducative tout en soutenant l'accompagnement en soins ;
- à l'inverse, un transfert du FAM vers la MAS a été réalisé pour un résident atteint d'une maladie neurodégénérative afin de l'accompagner dans sa fin de vie.

Au niveau du FAM Violette Germain, la file active est actuellement composée uniquement d'adultes âgés de 50 à 60 ans, actuellement en établissements de santé et en attente d'une place essentiellement pour une maladie neurodégénérative ou un accident de la vie sans retour possible au domicile. Des soins et un accompagnement éducatif sont à souligner dans les besoins prioritaires qui justifient une demande d'accompagnement au FAM Violette Germain.

Il y a également quelques situations complexes du domicile :

- soit sur un contexte d'aggravation de l'état de santé de la personne,
- soit sur un environnement familial vieillissant ou disparu.
-

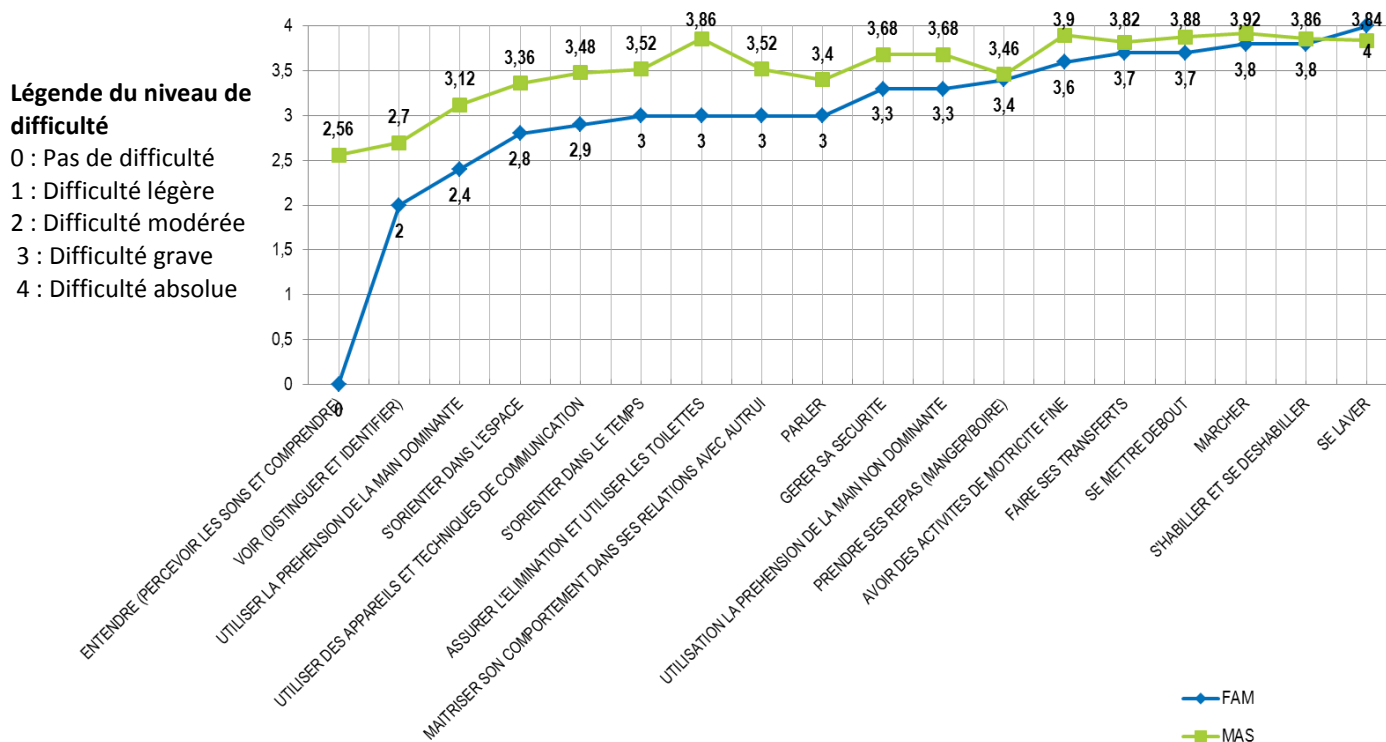
Aucune personne ne relevant de l'amendement Creton ne figure actuellement dans la file active de l'établissement.

La moyenne d'attente pour une entrée sur le FAM est de 3 ans.

2.2 Les besoins et attentes des résidents et leurs évolutions

Nous avons réalisé l'évaluation de la situation de chacun des résidents du Pôle Violette Germain selon le GEVA⁵ afin d'établir leur niveau de dépendance sur l'année 2019.

Les résultats sont synthétisés dans le graphique reproduit ci-après :






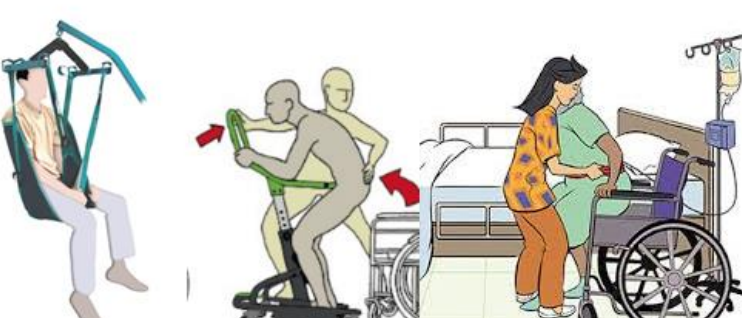


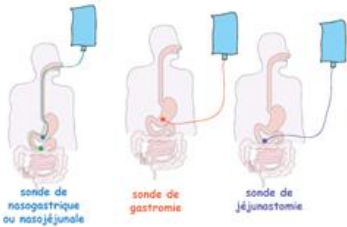


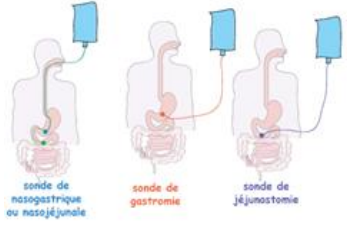




Ce graphique met en évidence la nécessité d'un accompagnement pour la réalisation ou le soutien à l'autonomie pour l'ensemble des besoins fondamentaux.





La différence du niveau de dépendance entre les résidents du FAM et de la MAS reste légère, d'où la nécessité d'offrir un accompagnement ancré sur les besoins réels de chaque personne et non selon l'unité d'accueil.







Pour illustrer cette évaluation, les besoins d'accompagnement des résidents dans les gestes de la vie courante sont détaillés de façon illustrée ci-après.

⁵ Le guide d'évaluation des besoins de compensation des personnes handicapées (GEVA) constitue le support de la démarche d'évaluation de la situation et des besoins de compensation de la personne.

MAS Violette Germain	FAM Violette Germain
Mobilité	
<p style="text-align: center;">AUTONOME DANS LES DEPLACEMENTS</p>  <p>2% INTERIEURS 6% INTERIEURS</p> <p style="text-align: center;">DEPENDANCE DANS LES DEPLACEMENTS</p>  <p>92% INTERIEURS 100% EXTERIEURS</p>	<p style="text-align: center;">AUTONOME DANS LES DEPLACEMENTS</p>  <p>50% INTERIEURS</p> <p style="text-align: center;">DEPENDANCE DANS LES DEPLACEMENTS</p>  <p>80% INTERIEURS 20% EXTERIEURS</p>
Manipulations	
 <p>86% 4% 10%</p>	 <p>60% 10% 30%</p>

MAS Violette Germain	FAM Violette Germain
Alimentation et hydratation	
 <p>sonde de nasogastrique ou naso-jéjunale sonde de gastromie sonde de jéjunostomie</p>   <p>Installation + supervision par professionnel</p> <p style="text-align: center;">50% 36% 14%</p>	 <p>sonde de nasogastrique ou naso-jéjunale sonde de gastromie sonde de jéjunostomie</p>   <p>Installation + supervision par professionnel</p> <p style="text-align: center;">0% 60% 40%</p>
Toilette Habillage / déshabillage	
 <p style="text-align: center;">100%</p>	 <p style="text-align: center;">100%</p>

MAS Violette Germain	FAM Violette Germain
Elimination	
 <p>100%</p> <p>4%</p>	 <p>70%</p> <p>40%</p>
Difficulté de relation à l'autre	
 <p>84%</p>	 <p>40%</p>

MAS Violette Germain	FAM Violette Germain
Parler ou utiliser des appareils et techniques de communication	
 6%  0%  6%	 40%  10%  20%

3^{EME} PARTIE : LES PRINCIPES D'ACCOMPAGNEMENT DU PÔLE VIOLETTE GERMAIN

3.1. Des principes centrés autour des résidents, établis en partenariat avec leur entourage

L'ensemble de l'équipe prend en compte les habitudes de vie, l'autonomie et la nécessité des soins de chaque résident. Ainsi, les soins et interventions des différents professionnels sont organisés et priorisés tout au long de la journée selon leurs envies, leurs besoins et le rythme biologique des résidents en tenant compte des règles d'hygiène (la toilette avant un pansement par exemple) et du degré d'urgence de chaque situation.

De ce fait, il n'y a pas de journée identique ni d'instauration de routine sans raison. La priorisation, l'organisation et la capacité à agir dans l'urgence font partie de la panoplie des compétences des professionnels du Pôle Violette Germain.

L'intimité des résidents fait partie des droits fondamentaux de tout être humain.

Le personnel est sensibilisé au fait de frapper à la porte avant d'entrer dans une chambre afin de prévenir le résident, et ce, même s'il n'est pas en capacité de parler ou de répondre. L'établissement est également doté d'appel-malade avec un signal lumineux qui permet d'identifier l'occupation d'une chambre et éviter ainsi de perturber un temps de toilette ou de soin.

La structure dispose aussi de quelques chambres doubles dans lesquelles des paravents sont positionnés afin que l'intimité des résidents puisse être respectée. L'objectif de l'établissement est d'individualiser toutes les chambres pour garantir l'intimité de tous les résidents et d'améliorer la prise en charge des professionnels.

3.1.1. L'accompagnement personnalisé des résidents du Pôle Violette Germain

L'accueil des résidents

Avant son admission, le résident visite le Pôle Violette Germain avec sa famille et, si possible, un professionnel référent (lorsqu'il vient d'un établissement). Cela permet de préparer sereinement son admission et de répondre à ses besoins principaux dès son arrivée. Dans le cas de situations complexes, la préparation à l'entrée peut nécessiter plusieurs rendez-vous et un déplacement sur place pour rencontrer le futur résident.

Dès l'admission d'un nouveau résident, deux référents sont nommés pour assurer la continuité de l'accompagnement :

- le **référent soignant** (aide-soignant diplômé ou aide médico-psychologique) est présent à l'accueil du résident et se montre particulièrement attentif à l'environnement et à l'espace de vie du résident ; il est chargé de répertorier les besoins essentiels et quotidiens du résident. Le référent reste en lien avec la famille. Identifié comme une personne ressource, il accompagne autant que possible le résident aux rendez-vous médicaux.
- le **référent éducatif** (moniteur éducateur), quant à lui, est l'interlocuteur privilégié du responsable légal du résident (tuteur ou curateur) ; il est en charge de la gestion de l'argent de poche du résident.

Ces deux référents ont donc un rôle commun et des missions complémentaires au cœur de la relation et des échanges entre le résident, l'institution et sa famille. Le référent est un repère pour le résident. Il joue également un rôle très important dans le suivi du projet personnalisé d'accompagnement, responsable de son élaboration jusqu'à son évaluation.

Le projet personnalisé d'accompagnement des résidents⁶

Le projet personnalisé d'accompagnement répond au droit des résidents de bénéficier d'un accompagnement adapté à leurs spécificités, à leurs aspirations, à leurs besoins et s'adaptant à l'évolution de leur situation. L'accompagnement s'inscrit avec la personne dans un parcours de vie et de soin tout en prenant en compte la personne telle qu'elle est, en partant de là où elle en est.

Des référents chargés du suivi des projets (un soignant et un éducateur) et de la co-construction du projet personnalisé d'accompagnement. Les résidents, leur tuteur et leur famille sont impliqués tout au long du processus.

Un temps de connaissance du résident et d'évaluation de ses besoins et de son autonomie est nécessaire. Le premier Projet Personnalisé d'Accompagnement est formalisé dans les 6 mois suivant l'admission, puis renouvelé une fois par année.

Nous travaillons sur la base d'un projet d'accompagnement et de soin individualisé qui s'adapte sans cesse aux besoins évolutifs de celui-ci et qui est régulièrement requestionné par les professionnels afin d'éviter l'écueil d'une routine imposée à des personnes pour la plupart sans capacité de communication orale (92 % de résidents non-verbaux pour la MAS et 60 % pour le FAM).

Des réunions peuvent être mises en place à la demande, en plus des temps de transmission, pour faire face à la réalité de l'état de santé des personnes que nous accompagnons.

3.1.2. La place des familles

Le pôle Violette Germain s'engage dans une politique d'accueil, de participation et de transparence à l'égard des familles qu'elle considère comme usagers et partenaires de l'accompagnement des résidents. La structure est ouverte tous les jours aux familles.

Nous considérons la famille comme un allié indispensable à la vie du résident et le temps partagé doit être un moment profitable pour chacun. Le regard croisé de la famille et des professionnels est une force qui peut permettre la détection plus rapide de signes de douleurs, de mal-être. Ce binôme permet au résident de se sentir en confiance.

Au-delà des parents, la famille au sens large (fratrie, ascendants, descendants) trouve sa place dans l'accompagnement au sein de l'établissement. Le salon des familles permet de répondre au besoin primordial des résidents et de leurs familles de se retrouver et partager des moments de vie agréables et conviviaux.

L'objectif central étant d'accompagner les familles autour du projet de vie des résidents - construire son projet et le faire évoluer en fonction des besoins et attentes de chacun - une coopération où chacune des parties reconnaît la place et la compétence de l'autre est recherchée.

Au travers d'espaces de rencontres formels (réunions de Projets Personnalisés d'Accompagnement, Conseil de Vie Sociale) et informels (fêtes institutionnelles, visites), nous veillons à construire et maintenir un lien avec les familles en entretenant des échanges réguliers.

Il est également du rôle des professionnels du Pôle de soutenir les familles par l'écoute et le conseil et donc de trouver un mode relationnel adapté à chaque famille pour que la personne accueillie soit respectée dans ses choix. Des entretiens avec les familles, à leur demande, peuvent être organisés pour répondre à des interrogations ponctuelles. Selon la nature des interrogations, l'entretien peut être réalisé conjointement de façon pluridisciplinaire.

⁶ Le processus de création, de suivi et d'évaluation du PPA est précisé dans une procédure et détaillé en annexe n°3 du projet d'établissement.

La place des familles dans le projet d'accompagnement

Les familles ne participent pas aux soins qui sont dispensés au sein du Pôle Violette Germain, sauf dans le cas d'une éducation thérapeutique pour un projet comme un retour en famille ou sur une demande d'un résident pour montrer un progrès.

Le médecin est également un interlocuteur important pour les usagers et les familles. Il s'assure de délivrer l'information aux personnes dépositaires du droit de l'information médicale (résident, tuteur, personne de confiance, ...). Il permet aussi de préparer la famille ou l'entourage à la nécessité que le résident soit consulté dans la rédaction de ses directives anticipées, lorsqu'il le souhaite et que celles-ci peuvent être exprimées. Il peut organiser des conseils de famille lorsque l'avis du résident ne peut être déterminé. Il informe également l'entourage sur l'évolution de la pathologie et des risques.

Le Conseil de la Vie Sociale

Cette instance instituée par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 et concrétisée par le décret n°2004-287 du 25 mars 2004 vise à associer les usagers au fonctionnement de l'établissement pour permettre de garantir les droits des usagers et leur participation au fonctionnement de l'établissement.

Le Conseil de la Vie Sociale est commun à la MAS et au FAM. Il est un lieu d'échange et d'expression sur toutes les questions intéressant le fonctionnement de l'établissement. Il est un lieu important et a pour vocation de favoriser la participation des usagers. Il aborde les décisions générales de l'institution et ses projets.

Il regroupe des résidents, des représentants des résidents, des salariés référents et la direction. Cette instance est consultée au minimum 3 fois par an. Chaque réunion donne lieu à un compte-rendu diffusé aux différents participants ainsi qu'à l'ensemble des parents et des salariés.



3.2. L'organisation interne : une offre de service pluri-professionnelle

Le projet de soin est indissociable des projets éducatif, de rééducation, psycho-social et médical.⁷ En effet, les professionnels de santé et éducatifs travaillent ensemble en équipe pluridisciplinaire afin d'avoir un regard croisé. L'accompagnement éducatif ne peut être réalisé en occultant le projet de soin et inversement. Ils sont tous complémentaires. Ils veillent ensemble à ce que chaque résident soit acteur de son projet, même s'il dispose de très peu de capacité, et l'accompagne chaque jour en préservant son autonomie, tout en gardant en ligne de conduite :

- la bientraitance,
- le respect,
- les droits des résidents.

La prévention⁸ constitue également une ligne directrice dans nos accompagnements.

⁷ Tous les pans de l'offre du Pôle Violette Germain sont présentés ci-après de façon succincte et détaillés en annexes du projet d'établissement.

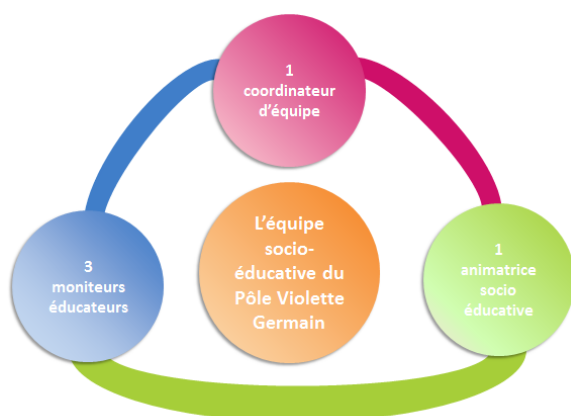
⁸ Les actions de prévention mises en œuvre au sein du Pôle Violette Germain sont détaillées dans l'annexe 9 du projet d'établissement.

3.2.1. L'accompagnement éducatif

L'accompagnement éducatif du Pôle Violette Germain vise à placer le résident comme acteur de son projet de vie. Le service éducatif est chargé d'impulser et d'articuler les accompagnements et activités éducatives, en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire.

Cet accompagnement se construit autour :

- de prises en charges individualisées s'appuyant sur les Projets Personnalisés d'Accompagnement des résidents
- des projets collectifs d'activités et d'animations.



Chaque membre de l'équipe est référent d'une unité de la MAS (12 ou 13 résidents), le coordinateur d'équipe, quant à lui, est référent du FAM (10 résidents).

L'équipe éducative intervient auprès des résidents du lundi au samedi, y compris les jours fériés, tout au long de l'année. Dans le cadre de la mise en place de projets ou de sorties ponctuels, les éducateurs peuvent également être présents en soirée ou le dimanche.

Afin de mettre en place des activités et un accompagnement éducatif adapté, répondant aux besoins et envies des résidents, dans de bonnes conditions, les éducateurs disposent de plusieurs espaces et matériels mis à disposition au sein de l'établissement.

3.2.2. La prise en soin rééducative

La prise en soin rééducative est construite au niveau du pôle Violette Germain car il existe une similitude des prises en charge, bien que la MAS et le FAM soient deux entités différentes. En effet, les personnes accompagnées présentent un facteur commun qui est un haut niveau de dépendance. Dans le même temps, elles souffrent de pathologies diverses aux manifestations multiples, ce qui a conduit l'équipe de rééducation à se former, à développer des prises en charge adaptées à l'évolution des besoins et à acquérir ainsi une expertise dans le domaine de la rééducation des personnes polyhandicapées.

La rééducation s'inscrit dans une stratégie **d'entretien des acquis, de lutte contre la majoration du handicap lié à la maladie et la prévention des troubles associés**. Le travail est donc davantage centré autour de la restriction de participation que des déficiences ou des limitations d'activités.

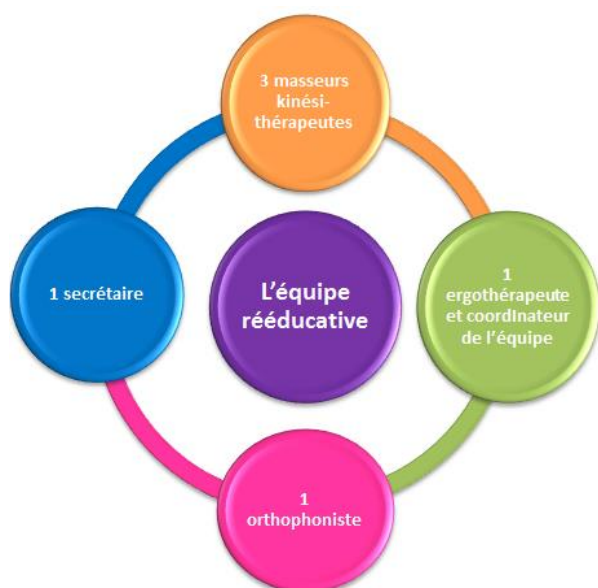
La prise en soin rééducative des résidents s'oriente principalement autour du traitement :

- des affections qui touchent les appareils respiratoires et phonatoires
- des troubles orthopédiques, neuromusculaires, fonctionnels, cognitifs, cutanés et trophiques.

Les rééducateurs jouent également un rôle majeur dans l'accompagnement des aidants (familles et professionnels).

Les regards croisés sur les besoins rééducatifs des résidents permettent de développer des prises en charges groupales en regroupant des résidents du FAM et de la MAS dans un objectif d'**inclusion**.

Tous ces professionnels travaillent sur prescription médicale établie par les médecins du Pôle Violette Germain ou par des médecins spécialistes externes à la structure.



Le service de rééducation du Pôle Violette Germain est composé de professionnels salariés de la structure et mutualisés entre la MAS et le FAM (ergothérapie, orthophonie). L'ergothérapeute assure également la fonction de coordination d'équipe et, à ce titre :

- veille à ce que les activités de rééducation soient en lien avec le projet de soin des résidents
- assure les liens avec les membres de l'équipe paramédicale, la secrétaire médico-sociale, les intervenants extérieurs et partenaires.

Chaque kinésithérapeute est référent d'une à 2 unités et assure le suivi des résidents. En cas d'absence, une continuité de prise en charge est assurée.

Le temps de secrétariat permet la mise à jour des dossiers informatisés des résidents ainsi que celle des calendriers de suivi d'injections de toxines ainsi que le suivi des dossiers de financement de matériel (contacts avec les tuteurs et revendeurs, envoi des devis).

3.2.3. L'accompagnement psycho-social

L'accompagnement psychologique

Le psychologue intervient auprès de l'ensemble des 60 résidents du Pôle Violette Germain. Les suivis peuvent être proposés de manière régulière ou épisodique, en fonction des besoins évalués en équipe. C'est généralement le psychologue lui-même qui réévalue l'accompagnement et sa fréquence, a minima 1 fois par an. Il propose des accompagnements cliniques en relation duelle ou groupale. Les objectifs des accompagnements peuvent être variés : travail autour de l'affirmation de soi, de l'auto affirmation, du développement de la communication pour faciliter l'expression des besoins, de situations et de vécus, de gestion émotionnelle, ou encore une stimulation mnésique.

L'âge des personnes accompagnées est très varié, allant du jeune adulte à la personne en fin de vie, ce qui demande une adaptation constante des accompagnements (stimulation sensorielle, cognitive, développement/maintien de l'autonomie, respect du rythme, bien-être et confort). Certains accueils peuvent se faire dans un contexte d'urgence, ce qui amène une vigilance particulière de la part du psychologue auprès de la personne accueillie mais également de son entourage.

Le psychologue apporte par ailleurs un soutien aux professionnels et aux familles, notamment dans le cadre des accompagnements de fin de vie. Une attention particulière est également accordée au processus de deuil chez la personne déficiente intellectuelle dont l'expression est entravée par le handicap, donc difficile à déceler (annonce, participation aux rites, accompagnement dans l'après-coup).

L'accompagnement social

Les résidents qui intègrent le Pôle Violette Germain ont connu pour la plupart un parcours de soin long et douloureux, dans lequel le volet médical a logiquement été privilégié, parfois au détriment de sa situation sociale et administrative. C'est dans ce contexte très particulier que l'accompagnement social s'envisage et se met en place, nécessitant une régularisation et une mise à jour de sa situation, également justifiée par la nouvelle orientation.

La principale mission de l'assistant de service social est de permettre un accès aux droits et aux soins égal pour tous les résidents. Cela se concrétise :

- par un **travail spécifique au moment de l'admission** d'un nouveau résident en constituant les dossiers d'admission et en les présentant en commission ; une fois la personne accueillie, l'assistant de service social transmet aux professionnels de l'équipe pluridisciplinaire une présentation sociale qui regroupe le parcours du nouveau résident ainsi que les informations nécessaires sur sa situation sociale et administrative ;
- au travers du **suivi social** qui s'articule autour de deux missions :
 - o conseiller, proposer et accompagner les proches dans les démarches administratives
 - o veiller au maintien des droits, procéder aux renouvellements des dossiers en respectant les délais de procédure : orientation MDPH, dossiers ressources, droits auprès de la Sécurité Sociale, prise en charge à 100 %, ...

Afin que son intervention soit cohérente avec une approche globale d'accompagnement, l'assistant de service social peut échanger, voire solliciter spontanément ou sur des temps de réunion, certains membres de l'équipe pluridisciplinaire et plus particulièrement la psychologue.

L'accompagnement social des résidents constitue une tâche individualisée. Les interventions sont dictées par le calendrier de validation des droits. De plus, l'assistant de service social peut-être sollicité spontanément par le résident et son entourage pour une demande spécifique : renseignements sur une prise en charge particulière, évolution de la situation sociale ou familiale ...

3.2.4. La prise en charge soignante

Pour répondre aux besoins en soins importants des personnes accompagnées, le Pôle Violette Germain exige une équipe du soin plus importante que celle habituellement présente dans les autres MAS et FAM. Ainsi, la présence d'infirmiers jour et nuit sans aucune interruption permet d'assurer la continuité des soins qui est notre priorité.

Une coordination des soins est en place en lien avec les directives médicales. L'équipe soignante a développé une capacité d'analyse clinique du comportement (mimiques, gestuelles des résidents) qui aiguille l'équipe sur un potentiel problème. La faible capacité de communication orale des résidents est compensée par la complémentarité de tous les acteurs, permettant ainsi de réaliser rapidement un diagnostic.



Les infirmiers assurent une **surveillance clinique** particulière de chaque résident. Pour cela, ils doivent parfaitement **maîtriser les pathologies et leurs évolutions / complications**. Les infirmiers assurent la préparation et délivrance des thérapeutiques mais aussi le suivi et la surveillance de l'efficacité des traitements ainsi que l'évolution des pathologies afin de donner l'alerte au médecin dès que nécessaire. Leur périmètre d'intervention très large est d'autant plus justifié dans un établissement médico-social du fait de la réalisation de soins techniques normalement réalisés dans des services de médecine (soins intensifs, pneumologie).

Au niveau de la MAS, l'équipe soignante est composée essentiellement d'aide-soignants, car une formation avec un niveau d'exigence élevé en soins est indispensable. Dans chaque unité de vie, un aide médico-psychologique ou un accompagnant éducatif et social est présent pour permettre d'étayer l'accompagnement éducatif, en étroite collaboration avec les éducateurs afin que le déroulement d'une journée ne soit pas centré uniquement sur les soins.

Depuis fin 2018, le Dossier Unique du résident est informatisé via le logiciel ARCADIS. Cet outil favorise :

- la transmission d'informations nécessaire au bon accompagnement de chaque résident,
- une meilleure organisation des soins,
- une sécurisation du circuit du médicament,
- la gestion de l'agenda de chaque résident afin de garantir une traçabilité de son parcours.

3.2.5. Le suivi médical

L'équipe médicale du Pôle Violette Germain est composée d'un temps de médecin généraliste et d'un temps de médecin spécialisé en Médecine Physique et de Réadaptation qui font tous deux partie intégrante de l'équipe pluridisciplinaire.

Le médecin généraliste

Le temps de médecin généraliste est organisé sur la semaine du lundi au vendredi afin d'assurer un suivi médical régulier des résidents ainsi que les soins préventifs. Il assure la coordination des soins en lien avec la responsable des soins et les professionnels soignants responsables des soins quotidiens ; il participe ainsi à la mise en œuvre du projet de soin. Il travaille également en étroite collaboration avec la secrétaire médico-sociale qui assure la coordination des rendez-vous et le suivi administratif des dossiers médicaux.

Le médecin participe chaque matin à un temps de relève afin de cibler en équipe les problématiques du jour sur la surveillance et l'accompagnement des résidents. Il représente également le Pôle Violette Germain à l'extérieur de l'établissement et auprès des partenaires et collaborateurs.

La prise en charge de la douleur physique et psychique du résident reste la priorité de l'équipe pluridisciplinaire. Le Pôle Violette Germain dispose d'une Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) ouverte toute la semaine et d'une dotation de secours si besoin, ce qui permet de disposer à tout moment des traitements antidouleur adaptés.

La gestion des urgences est assurée par le médecin lorsqu'il est présent sur le Pôle Violette Germain. En son absence, la présence infirmière 24 heures / 24 permet une gestion immédiate de toutes les situations en fonction de leur gravité. Une procédure pour la gestion des urgences est formalisée et permet la continuité de l'information pour une prise en charge rapide et efficace ; elle prévoit également l'information et l'accompagnement de la famille ou de l'entourage du résident.

Le Pôle Violette Germain a notamment pour mission d'**accompagner la fin de vie des résidents**. L'ensemble des professionnels du Pôle a ainsi été formé en 2018 et 2019 à cet accompagnement qui se fait, si tel est le souhait du résident et de sa famille, en confiance avec des professionnels disponibles et dans un environnement rassurant. Le médecin veille à ce que soit assuré un accompagnement psychologique du résident et de l'équipe en place. Si une hospitalisation est nécessaire dans un centre hospitalier de proximité, le médecin assure la coordination avec les équipes de l'établissement qui accueille le résident.

Le médecin de Médecine Physique et Ré-adaptative (MPR)

Le médecin de rééducation intervient un jour par semaine dans l'établissement et travaille également au SSR Val Rosay. C'est une plus-value importante pour le Pôle Violette Germain avec un gain en confort pour les résidents et en optimisation de temps pour les professionnels.

Le MPR a pour mission de mettre en œuvre un projet thérapeutique visant à réduire à leur niveau le plus bas, les conséquences fonctionnelles, sociales et économiques des déficiences et limitations d'activité. Le médecin axe sa mission sur la connaissance des pathologies et le repérage des signes cliniques auprès de l'équipe de soin afin de permettre un repérage rapide et une prise en soin plus avancée que dans le milieu ordinaire. Il s'assure que la prise en compte de la douleur repose sur des outils qui permettent de l'objectiver afin de mettre en place la thérapeutique adéquate. Le médecin a également une mission concernant la prévention dans le but d'éviter ou de réduire l'apparition, le développement et la gravité des maladies liées ou pas au handicap initial.

3.3 L'ancrage des activités dans le territoire : partenariats et ouverture sur l'extérieur

Au regard des problématiques liées à la médicalisation et aux besoins d'accompagnement des résidents qui complexifient leur accès à certains services et loisirs extérieurs à la structure, nous avons mis en place un réseau de partenariats favorisant l'intervention de différents prestataires, professionnels ou associatifs, à l'intérieur du Pôle Violette Germain. Ils viennent en appui dans les domaines de compétences qui leur sont propres.

3.3.1. Les coopérations du service éducatif

Les personnes accueillies ont ainsi accès à un certain nombre de services et d'activités, qu'elles soient culturelles, sportives ou de loisirs. De même, dans une démarche d'inclusion et de développement d'une vie sociale, nous essayons de promouvoir des partenariats sur l'extérieur dans l'environnement proche de la structure.

Différents types de coopérations sont ainsi mis en place :

- les **services bien-être de la personne** sont assurés par des professionnels
 - o le podologue intervient 1 fois par mois,
 - o la socio-coiffeuse propose ses services aux résidents tous les 15 jours,
 - o la socio-esthéticienne est présente une semaine sur trois.
- les **activités de stimulation, de découverte et de loisirs** pour diversifier et de développer l'offre en proposant de la musicothérapie (1 fois par semaine), du sport et de la danse adaptée (1 fois par semaine), de la médiation animale (1 fois par mois), ou encore le Bol tibétain (1 fois par mois).
- les **activités de loisirs** proposées par des bénévoles pour animer des activités de groupe :
 - o les Blouses Roses interviennent tous les mardis après-midi pour animer des ateliers créatifs et accompagner des projets en lien avec l'animatrice socio-éducative,
 - o un vendredi par mois, les « conteuses » proposent leurs histoires à des groupes d'une quinzaine de personnes,
 - o plus récemment, nous avons mis en place un partenariat avec l'association ATOS avec laquelle nous organisons une à deux fois par an des sorties randonnées en joëlettes dans les Monts du Lyonnais.
- les **partenaires de proximité** : pour ouvrir le Pôle Violette Germain sur son territoire et développer l'inclusion des résidents dans la vie de la commune, nous entretenons des liens privilégiés avec les commerçants du quartier ;
 - o notre partenariat avec la Médiathèque de Francheville favorise l'accès à la culture des résidents ; ainsi, un petit groupe se rend sur place tous les vendredis,
 - o de même, notre collaboration avec le Centre Social de Francheville est un vecteur d'intégration et de développement des relations transgénérationnelles.

3.3.2. Les complémentarités développées par l'équipe rééducative

Afin d'augmenter nos propositions auprès des résidents, des professionnels viennent compléter l'équipe :

- les **kinésithérapeutes libéraux** permettent de garantir la prise en charge de kinésithérapie respiratoire 7 jours sur 7 des résidents trachéotomisés et des résidents « fragiles » (environ 15 heures par semaine); le cabinet CKRF intervient avec deux passages quotidiens la semaine et un passage le week-end, ce qui permet aux kinésithérapeutes du Pôle de consacrer plus de temps aux autres prises en charge ; des échanges entre les professionnels se font quotidiennement pour assurer la continuité des soins.
- les **orthoprothésistes / podoprothésistes** sont sollicités par l'équipe rééducative pour la réalisation de grands appareillages ; le service de rééducation travaille avec un noyau de 3 à 4 sociétés différentes, ce qui permet un suivi personnalisé des appareillages tout en préservant la liberté de choix des dispositifs en fonction des besoins des résidents
- les **sociétés médico-techniques** : le Pôle Violette Germain a signé une convention avec l'ALLP, entité du groupe ADENE :
 - o l'ALLP fournit au résident, selon la prescription médicale et la base de remboursement LPPR, les dispositifs médicaux respiratoires ainsi que leurs consommables ;
 - o le groupe ADENE assure quant à lui l'installation et la maintenance du matériel et programme des visites régulières de changement des circuits et des vérifications des paramétrages et fonctionnement des machines.

A la demande du Pôle, leur équipe paramédicale prodigue des formations aux professionnels sur l'utilisation du matériel. Une astreinte 24 heures / 24 et 7 jours / 7 est assurée par le groupe. Toutes ces modalités apportent soutien, confort et sécurité aux bénéficiaires et aux équipes.

- les **revendeurs médicaux** : dans le cadre de l'achat ou de la location de matériel adapté et nominatif, les résidents du Pôle Violette Germain et les familles ont la possibilité de choisir le revendeur médical qu'ils souhaitent ; néanmoins, au fil des années, un réseau de revendeurs, spécialisés dans le handicap adulte, s'est construit sur notre territoire ; ils facilitent les démarches administratives et garantissent une réactivité d'intervention dans le respect et la confiance.

L'équipe rééducative du Pôle Violette Germain est également engagée dans plusieurs réseaux interprofessionnels

- l'ergothérapeute fait partie du **groupe INTER ERGO** organisé par le CRIAS qui se réunit une fois par trimestre avec, pour objectifs, d'échanger, de partager autour des innovations et des aides techniques existantes en lien avec une thématique prédéfinie ; ce réseau regroupe des professionnels venant de toute la région Auvergne – Rhône-Alpes et de structures différentes (domaine sanitaire, médico-social, ou de la psychiatrie).
- le **Groupe GONG** (Groupe des Orthophonistes de Neuro-Gériatrie de la région Rhône-Alpes) rassemble une quarantaine d'orthophonistes salariés des structures en neuro-gériatrie (établissements hospitaliers, structures de rééducation fonctionnelle, ...); différentes thématiques sont abordées lors des réunions semestrielles : les formations en cours ou à venir, les parcours de soins et les offres de soins régionaux dans les domaines de la neurologie.

3.3.3. Les équipes mobiles

Des équipes mobiles viennent parfois en renfort sur le Pôle Violette Germain sur des situations complexes pour éviter des hospitalisations dans un milieu non adapté au handicap qui serait plus anxiogène pour le résident ou pour répondre à un besoin de partage, de conseil auprès des équipes.

Il s'agit de :

- l'Équipe Mobile Territoriale de Rééducation, Réadaptation, Réinsertion (EMP3R 69),
- l'Équipe Mobile de psychiatrie du G25 (Saint Jean de Dieu),
- des Équipes Mobiles de Soins Palliatifs,
- le Réseau de Santé Bucco-Dentaire & Handicap – Rhône-Alpes.
-

3.3.4. Les partenaires hospitaliers

Le **SSR du Val Rosay** et le **Pôle Violette Germain** œuvrent pour faciliter le parcours de soin de la personne atteinte d'un handicap lourd sur le territoire métropolitain. Le développement de la **filière de prise en charge du polyhandicap** se concrétise par une hospitalisation complète ou en hospitalisation de jour pour réaliser des bilans sur un seul site. La réalisation d'injection de toxines dans les glandes salivaires, dans les muscles des membres supérieurs et inférieurs et des blocs neuro-moteurs a permis d'améliorer réellement la prise en charge des résidents et de limiter les hospitalisations.

Le public accueilli au sein du Pôle Violette Germain vient principalement de l'**Hôpital Henry Gabrielle** (Hospices Civils de Lyon), ce qui nous a permis de tisser un lien fort. Notre travail conjoint autour du résident a solutionné des situations de douleur ou d'inconfort avec des réponses matérielles / chirurgicales ou de la coordination d'équipe multidisciplinaire lorsque la situation le nécessite. Notre partenariat a abouti à la formalisation d'une convention et notre soutien lors de la création de l'Équipe Mobile Territoriale de Rééducation, Réadaptation, Réinsertion (EMP3R 69).

Dans le cas de problématiques neuro-orthopédiques majeures, les résidents du Pôle Violette Germain sont orientés sur la consultation multidisciplinaire de la spasticité de l'**Hôpital Neurologique** (Hospices Civils de Lyon). Lors de cette visite, sont étudiés les différents recours au traitement des troubles du tonus telles que les injections de toxine, la mise en place d'une pompe à baclofène ou la chirurgie.

Centre de référence dans le traitement des pathologies rachidiennes de l'enfant à l'adulte et de la chirurgie du handicap (neuro-orthopédie) de la région lyonnaise, le **CMCR des Massues** assure le suivi de la plupart des résidents atteints de paralysie cérébrale du FAM.

Les résidents du Pôle Violette Germain sont orientés sur le service de pneumologie de l'**Hôpital de la Croix Rousse** (Hospices Civils de Lyon) pour leur suivi respiratoire.

Le **centre de plaies et cicatrisation du Médipôle Lyon-Villeurbanne** est un recours précieux lorsqu'une plaie devient chronique.

3.3.5. Les partenaires sociaux

L'entourage familial et les mandataires judiciaires (tuteur, curateur), membres de la famille ou indépendants, représentent les partenaires privilégiés avec lesquels le suivi social s'effectue. L'accompagnement social s'effectue également avec les autres professionnels de service social en relation avec le parcours du résident : précédents établissements, services hospitaliers,

L'assistant de service social a également intégré un collectif de confrères intervenant dans les établissements pour polyhandicapés du département du Rhône permettant l'échange d'informations et la participation à certaines réunions.

Enfin, les administrations telles que la MDPH, la CPAM, le Tribunal d'Instance constituent les partenaires du travailleur social qui leur adresse les demandes d'ouverture ou de régularisation des droits des résidents.

4^{EME} PARTIE : LES MOYENS ET LES RESSOURCES DU PÔLE VIOLETTE GERMAIN

Les moyens et ressources disponibles au Pôle Violettes Germain pour l'accomplissement de ses missions sont présentés ci-après.

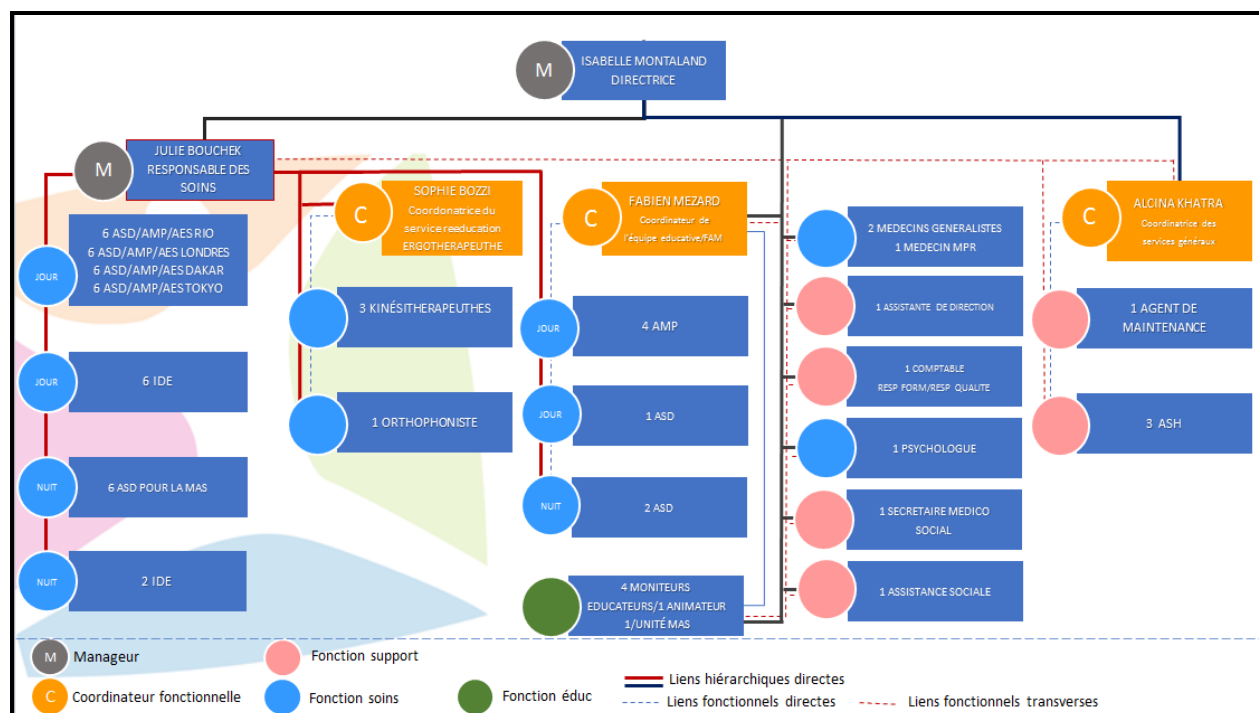
4.1. Les ressources humaines du Pôle Violettes Germain

L'accompagnement de personnes lourdement handicapées nécessite de la part des professionnels des compétences pointues et une capacité d'écoute et d'analyse pour être en capacité de répondre avec justesse et de manière personnalisée aux besoins des personnes accompagnées. Le Pôle Violettes Germain veille donc en premier lieu à la stabilisation des ressources humaines.

Il convient aussi de souligner qu'en 2016, un management du changement a été mis en place pour accompagner l'équipe dans une refonte complète de l'accompagnement. L'objectif a été de repenser totalement la place du résident et le replacer au cœur de notre accompagnement par une personnalisation de son accompagnement. L'équipe a porté ce projet et les unités de vie ont été créées à cette occasion. La coordination des équipes est depuis assurée autour du projet personnalisé de chaque résident.

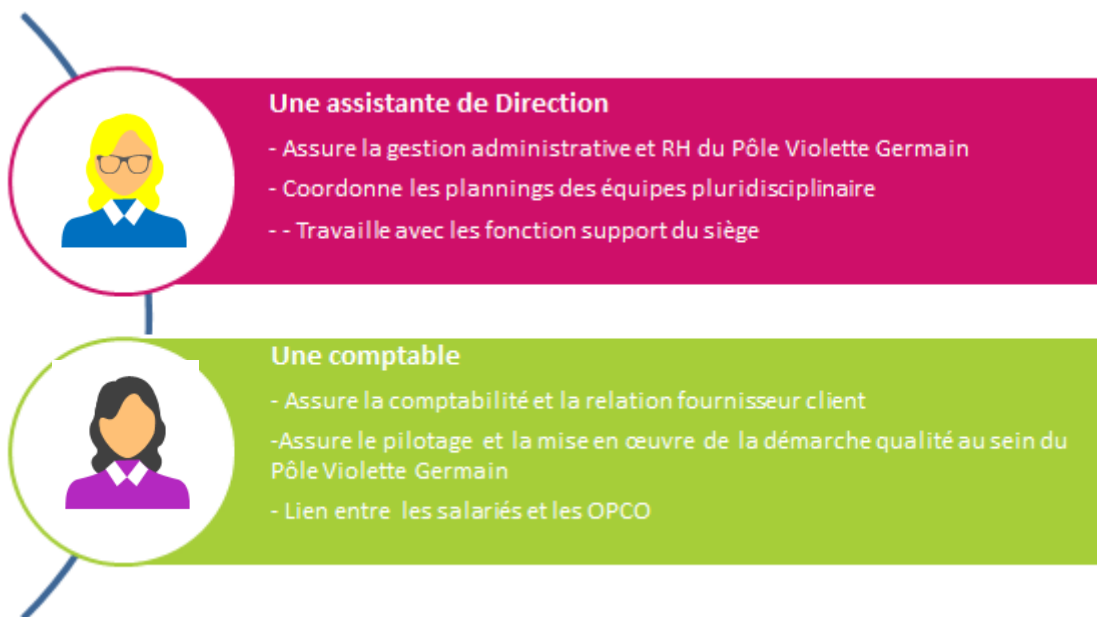
4.1.1. L'organigramme du Pôle Violettes Germain

L'organisation globale des ressources humaines du Pôle Violettes Germain est présentée dans le schéma ci-après.



La constitution et le fonctionnement des différentes équipes (éducatives, soignantes, rééducatives, socio-psychologiques et médicales) ont été évoqués dans la présentation de l'offre d'accompagnement du Pôle Violettes Germain. Il convient de compléter ces éléments avec la présentation des ressources administratives support du Pôle et de l'équipe des services généraux.

Les ressources administratives support

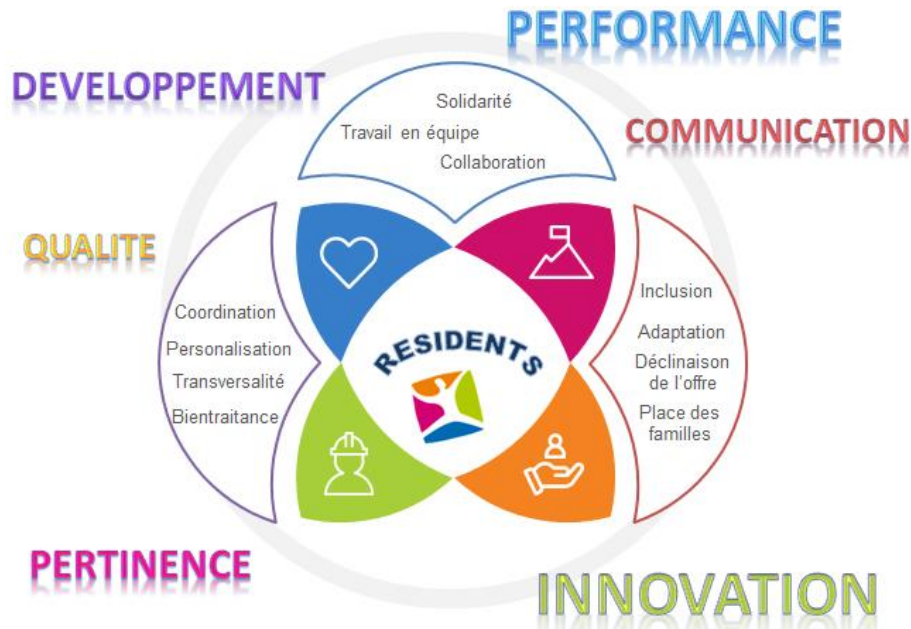


L'équipe des services généraux

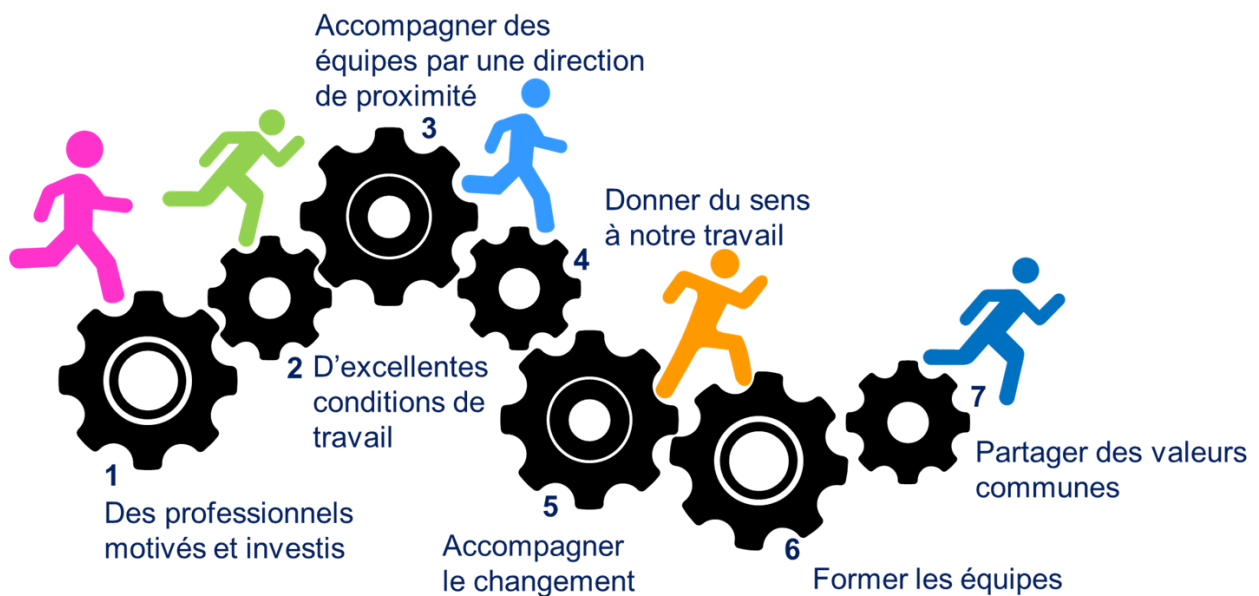


4.4.2 Les valeurs promues auprès des collaborateurs du Pôle Violette Germain

Les collaborateurs du Pôle Violette Germain sont intégrés dans les équipes selon un processus d'accueil transmettant les valeurs portées par l'UGECAM Rhône-Alpes et par la structure.



4.4.3. La dynamique de travail en équipe du Pôle Violette Germain



4.4.4. Le soutien aux professionnels et l'évolution des pratiques

La formation continue des professionnels

L'ensemble des professionnels du pôle Violette Germain bénéficie de **formations régulières**. Ces formations, pour leur grande majorité proposées au plus grand nombre de professionnels, ont pour

but de développer des connaissances théoriques et pratiques dans une démarche continue d'amélioration des pratiques professionnelles. Ces formations ont également pour vocation de donner du sens et de la cohérence aux différentes interventions.

L'ensemble des professionnels du Pôle Violette Germain sont formés aux points de vigilance sur la prise en charge de nos résidents : posture, alimentation entérale, déglutition, surveillances, ... Chaque professionnel est également accompagné pour connaître les habitudes de vie des résidents et les objectifs des Projets Personnalisés d'Accompagnement.

L'analyse de la pratique professionnelle

Dans la même perspective, les membres du personnel bénéficient de séances **d'Analyse de la Pratique Professionnelle**. Ce dispositif, mis en place depuis plusieurs années pour les équipes de proximité, est également proposé aux cadres et coordinateurs depuis 2019 par un psychologue extérieur à l'établissement.

L'Analyse de la Pratique Professionnelle apporte aux professionnels tant sur le plan individuel que collectif. Elle permet de dépasser les fonctionnements routiniers, de mettre en avant les dysfonctionnements et apporte une remise en question dans un cadre bienveillant et respectueux de la parole de chacun.

Cet accompagnement contribue également au développement des compétences relationnelles (communication, écoute, gestion des relations) nécessaires tant dans le travail d'équipe qu'auprès des résidents et de leurs familles.

Enfin, l'analyse de la pratique doit permettre de mutualiser et de développer les savoirs, savoir-faire et savoir-être de l'équipe, de développer la coopération et de renforcer la cohérence des pratiques.

4.2. La démarche qualité – risques du Pôle Violette Germain

Le Pôle Violette Germain déploie une démarche qualité et gestion des risques, renforce le partage d'expérience et assure la mise en œuvre des bonnes pratiques professionnelles. Cela permet notamment de répondre aux attentes des personnes accompagnées et aux exigences de la réglementation en lien avec les démarches d'évaluations internes et externes. Cela permet également de sécuriser et optimiser les processus, et plus particulièrement pour la sécurisation du circuit du médicament avec le GCS PUI UGECAM Rhône-Alpes.

En juin 2019, les évaluateurs externes ont apprécié l'accompagnement proposé au résident, la bienveillance des équipes, la dynamique de l'ensemble des professionnels dans la démarche d'amélioration de la qualité mise en œuvre dans l'établissement et la haute technicité de la structure.

Les piliers de la politique qualité et gestion des risques de l'UGECAM Rhône-Alpes⁹

Un réseau est également mis en œuvre au niveau de l'UGECAM Rhône-Alpes pour :

- améliorer de façon continue la qualité et la sécurité des soins et des accompagnements en partageant les projets entrepris ;
- coordonner l'action des différents établissements, mutualiser et optimiser les démarches ;
- impulser une dynamique continue et suivre les actions déployées.

⁹ Les modalités de mise en œuvre de cette démarche qualité et gestion des risques sont précisés en annexe n°10.

La structuration de la démarche qualité

Une référente qualité est désignée pour piloter la démarche en collaboration avec l'équipe d'encadrement et avec le Siège de l'UGECAM Rhône-Alpes.

Un comité de pilotage qualité et risque se réunit plusieurs fois par an. En collaboration avec l'ensemble des professionnels, la cellule :

- anime la politique qualité et sécurité,
- déploie les actions au niveau local,
- assure l'interface entre les différents acteurs,
- veille à l'analyse des pratiques et au respect des normes,
- veille au respect des droits des usagers, des résidents et à la prise en compte de leurs besoins,
- élabore et suit un plan d'action et de communication.

Un représentant des personnes accompagnées est membre à part entière du comité.

La promotion de la bientraitance

La bientraitance recouvre un ensemble d'attitudes et de comportements positifs et constants de respects, de bons soins, de manifestation de confiance, d'encouragement et d'aide envers une personne ou un groupe. C'est un état d'esprit, une démarche continue d'amélioration des pratiques dont le **référént bientraitance** est garant. Il dispose de différents outils (communication authentique non violente, identification des sources et manifestations de stress) pour repérer les situations problématiques, évaluer objectivement les risques, faire prendre du recul à ses collègues, incarner dans sa propre pratique la bientraitance et, le cas échéant, signaler les situations de non-bientraitance.

Le référént bientraitance est également force de propositions pour améliorer les procédures (fiches d'évènements indésirables, rapport circonstancié, procédure de gestion de la maltraitance) et faire évoluer les pratiques (comité bientraitance, grille d'autocontrôle des pratiques professionnelles, ...). Ils sont au nombre de 3 sur l'établissement : la responsable des soins, la psychologue, une infirmière nommés par la Directrice après avoir bénéficié d'une formation spécifique à la référence bientraitance.

4.3. Les prestations hôtelières du Pôle Violette Germain

Les prestations hôtelières comprennent l'hébergement, la restauration, l'entretien du linge plat ainsi que du linge des résidents¹⁰. La structure est organisée pour respecter au mieux le rythme et les habitudes de vie des personnes accompagnées.

Concernant plus particulièrement la restauration, qui revêt une importance certaine pour les personnes accompagnées, l'établissement est en mesure d'offrir une **prestation soignée et variée, préparée sur place par les cuisiniers**. Les repas sont conçus avec la volonté d'assurer un équilibre alimentaire, une qualité gustative et de présentation et de respecter les goûts des résidents.

Des ateliers culinaires avec les résidents sont également organisés avec le service de rééducation une fois par semaine.

¹⁰ Ces thématiques sont détaillées dans les annexes 11, 12 et 13 du présent projet d'établissement.

4.4. La sécurité des personnes et des biens

L'établissement garantit la sécurité des personnes et des biens 365 jours par an et 24 heures / 24. En relais des équipes de jour, des professionnels de santé de nuit assurent cette protection durant la nuit. Les chefs de service assurent également une astreinte 24 heures / 24. A noter qu'un **système anti-fugue**, activable pour les résidents qui le nécessitent, a été installé au printemps 2019 avec l'accord des tuteurs ou de la famille.

L'établissement tient à jour le registre réglementaire de sécurité dans lequel sont consignés l'ensemble des comptes rendus de vérifications périodiques :

- des installations électriques ;
- des systèmes d'alarme incendie (ce système est mutualisé avec **La Maisonnée**) ;
- des installations gaz ;
- des extincteurs ;
- des installations de chauffage ;
- de la prévention des légionelloses, contrôle de la température ECS ? prélèvement et analyse par un laboratoire.

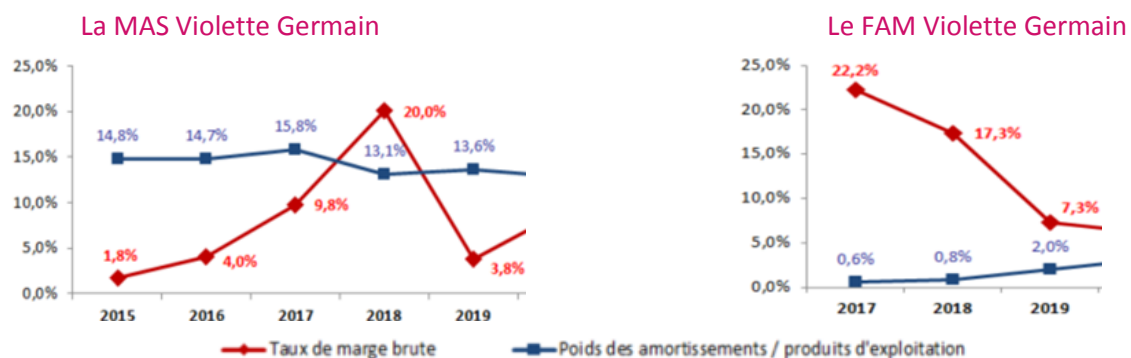
Sont également formalisés et conservés :

- la liste du personnel chargé du service incendie ;
- les formations dispensées en matière de sécurité incendie et d'évacuation ;
- les travaux d'aménagements et des transformations effectués ;
- les certificats de conformité ;
- les comptes rendus des visites de la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité qui ont lieu tous les 3 ans conformément à la réglementation ; les préconisations faites par cette commission sont mises en œuvre sans délai ;
- le carnet sanitaire.

4.5. Les ressources financières du Pôle Violette Germain

En termes financiers, les schémas reproduits ci-après illustrent la situation suivante :

- la MAS Violette est en déficit structurel lié au poids des amortissements du bâtiment, deux fois supérieur à des ratios standards ; depuis 2017, il est néanmoins important de souligner l'amélioration de cette situation grâce à l'appui de l'ARS via les reprises de déficit ;
- depuis 2018, la nouvelle structure du FAM Violette Germain a aussi permis de mutualiser les moyens (immobilier et au niveau des personnels administratifs, logistiques et d'encadrement).



PÔLE VIOLETTE GERMAIN – PROJET D'ETABLISSEMENT 2020-2024

L'établissement a pour objectif d'équilibrer de façon pérenne sa situation financière. Dans cette optique, une analyse de la performance est mise en œuvre par l'établissement en lien avec la direction générale de l'UGECAM Rhône-Alpes.

Le processus budgétaire est supporté par le service contrôle de gestion du siège UGECAM et visé par l'établissement. Un suivi partagé des chiffres financiers est assuré par l'intermédiaire d'un dialogue de gestion organisé deux fois par an. Ces échéances permettent de réajuster les prévisions et de suivre de façon infra-annuelle la trajectoire financière.

Un Plan Pluriannuel d'Investissement est établi chaque année. Il est débattu avec la direction UGECAM du siège lors du processus budgétaire annuel. Ce plan porte les investissements sur une période de 5 années. Il est communiqué aux instances de tutelles dans le rapport budgétaire.

Les documents comptables (bilan et compte de résultat) sont formalisés chaque année au niveau de l'UGECAM Rhône-Alpes, de manière combinée ainsi que pour chacun des établissements et gestions qui la composent.

L'UGECAM Rhône-Alpes est entrée dans la démarche de certification des comptes en 2018 qui garantit la qualité et la sincérité des comptes.

Le budget prévisionnel de l'année suivante est présenté chaque année en septembre ou octobre. Il est accompagné d'un rapport des recettes et dépenses de l'année écoulée et de l'année en cours (rapport budgétaire). Ce document fait également état du plan d'activité et d'investissement de l'établissement avec un calcul de l'évolution du prix de journée.

Le Pôle Violette Germain est entré en négociation du Contrat Pluriannuelle d'Objectifs et de Moyens (CPOM) en tripartie avec l'ARS et la Métropole de Lyon.

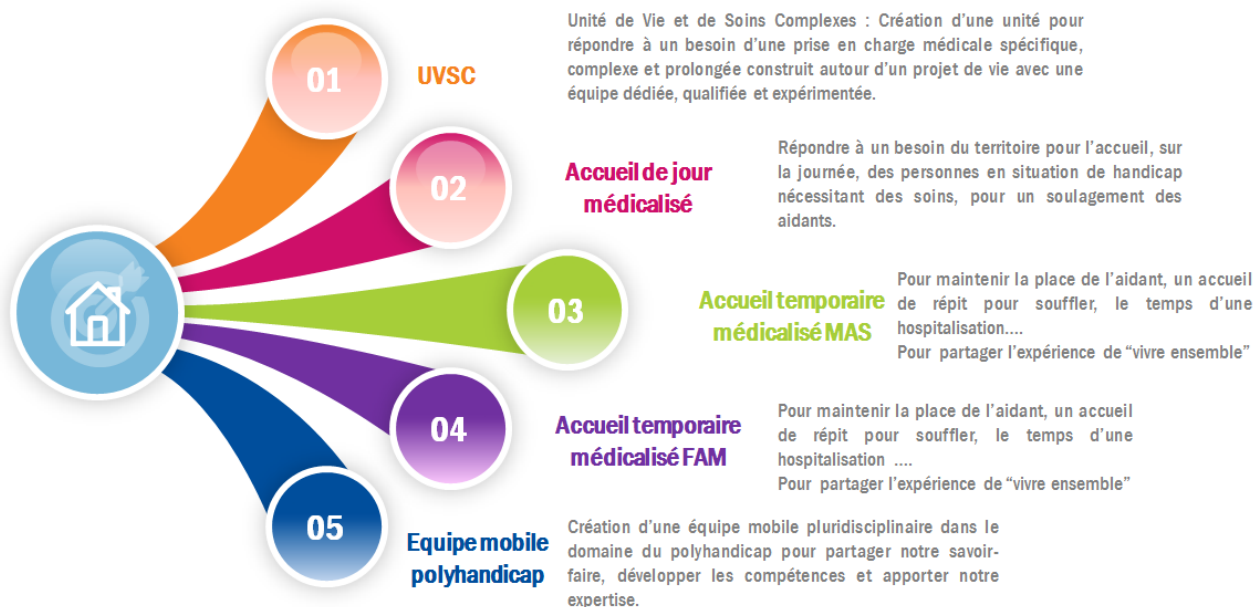
5^{EME} PARTIE : PERSPECTIVES ET DEVELOPPEMENT

Le travail participatif réalisé avec les collaborateurs du Pôle Violette Germain pour la formalisation du présent projet d'établissement a permis d'identifier plusieurs axes forts de travail et de développement du Pôle Violette Germain.

5.1. L'orientation du Pôle Violette Germain vers des prestations graduées et individualisées

Conforter, faire reconnaître et valoriser la très haute technicité de l'équipe pluridisciplinaire du Pôle Violette Germain dans le domaine de l'accompagnement médico-social des personnes polyhandicapées est notre priorité.

5 projets pour répondre à une offre d'accompagnement densifiée et déclinée pour répondre au mieux aux besoins des personnes accompagnées



La poursuite de l'individualisation des accompagnements et des modes de communication

- Evaluer et suivre des Projets Personnalisés d'Accompagnement selon la **nomenclature SERAPHIN PH**
- Utiliser de manière systématique des **outils formalisés d'évaluation et d'observation des fonctions cognitives, comportementales et sensorielles** des résidents afin d'apporter un accompagnement toujours plus adapté à l'évolution du handicap

Le développement de nouvelles modalités de prise en charge

Le déploiement d'un **projet pluridisciplinaire de Communication Alternative et Adaptée** (psychologue / orthophoniste / ergothérapeute) est programmé pour :

- évaluer les stratégies de communication des personnes en utilisant autant que possible des outils formalisés d'évaluation,
- offrir un panel élargi d'outils de communication pouvant répondre aux besoins et spécificités sensorielles des résidents,
- personnaliser la façon d'entrer en relation avec chaque résident en établissant une fiche de communication personnalisée pour chaque résident.

➤ **Les évolutions projetées en médecine physique et réadaptation**



➤ **Les perspectives rééducatives**

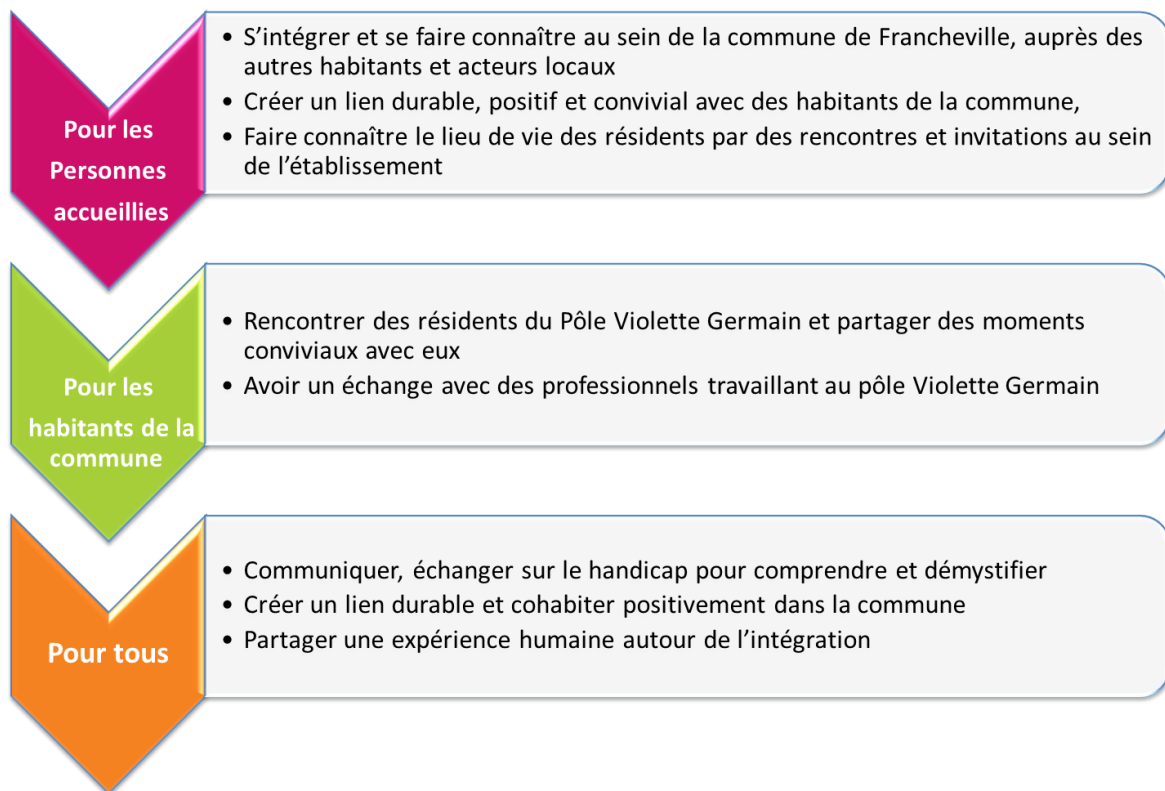
Des **groupes d'activités rééducatives** seront développés pour en faire profiter un plus grand nombre de résidents (renforcement musculaire par le HIT, utilisation du E-Sport pour la rééducation des membres supérieurs et des fonctions cognitives, ...).

L'objectif est également d'ouvrir les **évaluations et validations de conduite de fauteuil roulant électrique** à des bénéficiaires extérieurs, dans l'enceinte de l'établissement.

5.2. L'inscription du Pôle Violette Germain dans la société inclusive et la dynamique territoriale

Développer l'inclusion des personnes accompagnées

Cette démarche prise en compte au quotidien doit permettre d'atteindre plusieurs objectifs :





En pratique, des projets de partenariat et de bénévolat seront recherchés pour faciliter et augmenter les possibilités de sorties hors du Pôle Violette Germain. La stratégie de communication et l'appui du siège permettront de donner davantage de visibilité aux actions engagées par le Pôle Violette Germain.

Notre souhait est également de renforcer l'association des familles à la vie du Pôle Violette Germain en leur proposant :

- des temps de rencontre (café des familles),
- une participation active aux projets éducatifs d'animation, d'activités ou de sorties.

Coopérer pour fluidifier les parcours et améliorer la qualité d'accompagnement des personnes polyhandicapées



Les projets éducatifs

- Développer des projets de séjours temporaires et d'«échanges » avec d'autres ESMS permettant aux résidents de changer ponctuellement d'environnement s'ils en ressentent le besoin
- Organiser des séjours vacances en interne pour les personnes qui n'ont pas les moyens de partir



Les perspectives de l'accompagnement social

- Eviter les ruptures de parcours avec une réponse accompagnée pour tous (Via Trajectoire PH)
- Accompagner de façon individualisée les demandes des résidents/familles
- Développer les relations avec les mandataires des services de tutelle

Créer des synergies pour enrichir les points de vue et les pratiques des professionnels

Dans ce cadre, nous souhaitons :

- **développer et partager** notre savoir-faire concernant la prise en charge rééducative et réadaptative de la personne polyhandicapée avec les autres structures de prise en charge
- **former les nouveaux professionnels aux postures et manutentions** et ouvrir cette expertise à d'autres structures de l'UGECAM **ainsi qu'aux** familles de personnes dépendantes.
- **formaliser les temps de soutien psychologique auprès des équipes** en mettant en place des réunions cliniques permettant la confrontation des représentations à propos de la situation d'un résident et l'élaboration des hypothèses de compréhension, des points d'observation ou de bilan à approfondir
- **approfondir nos connaissances en termes de troubles psychiatriques** et développer les partenariats auprès de structures ressources pour apporter un meilleur accompagnement dans ce domaine.

Favoriser des réponses innovantes aux besoins identifiés sur le territoire

Nous désirons nous inscrire dans une **démarche de recherche et de développement** des connaissances, en particulier en matière de rééducation, en promouvant :

- l'intervention de nos professionnels dans des colloques,
- l'écriture d'articles
- l'inscription du Pôle Violette Germain dans des actions de programmes de recherche.
- et l'inscription dans un parcours de vie pour des personnes accidentés de la route.

5.3. Le pilotage de la démarche d'amélioration continue de la qualité

L'**amélioration de la qualité** est déjà une préoccupation forte au sein du Pôle Violette Germain. Nous souhaitons accentuer son utilisation comme un outil quotidien de pilotage au service des personnes accompagnées, des professionnels et des partenaires.

Cette démarche permettra de :

- mobiliser les équipes et les accompagner dans la gestion des changements
- favoriser la prise de recul des professionnels sur leurs pratiques à partir de Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles
- enrichir les questionnements éthiques au sein du Pôle Violette Germain.

De façon plus spécifique à l'orientation **bienveillance**, le Pôle Violette Germain projette d'aménager une « chambre témoin » ayant pour fonction de faire vivre aux professionnels des expériences sensorielles et corporelles au plus proche de ce que vivent les personnes polyhandicapées : se mettre à la place du résident pour mieux prendre conscience des contraintes du handicap et des effets des différentes stimulations et sollicitations quotidiennes.

5.4. La mise en place d'une organisation efficiente du Pôle Violette Germain

La gestion des ressources humaines

L'enjeu principal de la période qui débute consiste à adapter les ressources humaines aux besoins des personnes accompagnées. Cela se concrétisera par :

- la poursuite des travaux de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences engagés au sein de l'UGECAM Rhône-Alpes,
- l'adaptation du plan de formation du Pôle Violette Germain en tenant compte de :
 - o l'évolution des publics accueillis et des besoins qu'ils expriment,
 - o la transformation des pratiques professionnelles pour intégrer la transversalité, la pluridisciplinarité et la valorisation des expertises.

La stratégie d'achats

Nous poursuivrons la stratégie mise en œuvre au sein de l'UGECAM Rhône-Alpes et déployée au niveau du Pôle Violette Germain depuis plusieurs années aux fins de :

- encadrer et sécuriser les dépenses de fonctionnement et d'investissement,
- rechercher toujours l'optimisation des coûts en :
 - o adhérant aux marchés nationaux du groupe Assurance Maladie,
 - o construisant des marchés régionaux pour tous les établissements de l'UGECAM Rhône-Alpes en privilégiant la massification, la standardisation, la négociation et l'optimisation des pratiques.

Les enjeux immobiliers

Dans le cadre de la **sécurisation de la trajectoire financière** du Pôle Violette Germain, un travail d'optimisation immobilière est engagé pour réduire la charge d'amortissement.

Un projet est déposé auprès de la Métropole de Lyon pour **individualiser les deux chambres doubles** afin que chaque résident du FAM puisse bénéficier d'un espace privé pour préserver son intimité et disposer d'un espace de répit afin de s'isoler lorsqu'il le souhaite.

Des travaux d'**optimisation de la domotique** sont par ailleurs programmés pour faciliter et personnaliser le contrôle des équipements (ouverture de la porte de chambre, contrôle de l'éclairage, des volets, de la télévision, du lit médicalisé) les déplacements des résidents au sein du bâtiment.

GLOSSAIRE

AAH : Allocation Adulte Handicapé

ARS : Agence Régionale de Santé

AVC : Accident Vasculaire Cérébral

AVP : Accident de la Voie Publique

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

CVS : Conseil de la Vie Sociale

ESMS : Etablissements M

FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé

MAS : Maison d'Accueil Spécialisé

MDPH : Maison Départemental

MPR : Médecine de Physique et de Réadaptation

PPA : Projet Personnalisé d'accompagnement

PUI : Pharmacie à Usage Interne

SEP : Sclérose En Plaque

SSR : Soins de Suite et de Réadaptation

UGECAM : Union de Gestion des Etablissements des Caisses d'Assurance Maladie,

Annexe 1 : Présentation détaillée des locaux du Pôle Violette Germain

• Les locaux communs du Pôle Violette Germain

Les locaux communs sont principalement utilisés par l'équipe éducative et se composent de plusieurs espaces distincts et modulables.

La grande salle d'animation modulable

Elle peut former un grand espace pouvant accueillir plus de 50 personnes et offre ainsi la possibilité d'organiser de grandes animations et moments festifs en libre accès aux résidents et à leurs familles.

Cet espace, donnant sur le jardin clos, peut également être scindé en deux parties grâce à une cloison amovible permettant d'avoir :

- d'une part, le **Salon des familles** qui permet d'accueillir des petits groupes pour la mise en place d'activités
- d'autre part, une salle d'animation plus grande nommée **l'Artelier**.



Le **Salon des familles** dispose d'un distributeur de boissons, d'une machine à café, d'un piano, d'une petite bibliothèque et de jeux de sociétés. Il est en libre accès à la disposition des familles les après-midis, ce qui leur permet de partager du temps avec leur proche dans un lieu chaleureux en dehors de l'unité de vie.

L'Artelier permet quant à lui d'accueillir des groupes de résidents plus importants pour la mise en place d'activités et d'animations collectives. Cette salle est équipée :

- d'un espace cuisine équipé d'un four, d'un frigo et de tout le matériel nécessaire à la mise en place d'ateliers culinaires
- d'un vidéo projecteur qui permet de projeter régulièrement des films
- de grandes tables et du matériel nécessaires à la mise en place d'ateliers manuels et créatifs
- de rangements.

La salle Snoezelen

Le Pôle Violette Germain dispose d'une salle Snoezelen équipée de tous les accessoires nécessaires (matelas à eau, fauteuil à billes, projecteurs de lumière, diffuseurs d'odeur...) pour accompagner les résidents dans cette démarche, leur offrant ainsi un espace de stimulation multi-sensorielle et de relaxation.

La salle Clown

Une petite salle équipée de lavabo et de miroirs est également à disposition pour la mise en place d'ateliers « esthétiques ». Elle sert également de salon de coiffure pour les interventions d'une socio-coiffeuse qui propose régulièrement ses services aux résidents.

Cette salle peut également accueillir des activités en petits groupes, notamment des ateliers musicaux pour lesquels elle est équipée de matériel hi-fi, d'accessoires et d'instruments d'éveil musical.

• **Les espaces dédiés à la MAS Violette Germain**

La MAS dispose de 34 chambres individuelles et de 8 chambres doubles, réparties sur 2 étages du bâtiment et subdivisés en 4 unités : Rio, Londres, Tokyo et Dakar.

Au 1er étage : les unités Rio et Londres

Lieux de vie	Lieux de soins	Locaux administratifs et techniques
17 chambres simples 4 chambres doubles 2 salles à manger 2 atriums	1 salle de soins	Le bureau de la responsable des soins Le bureau de l'assistante sociale 2 salles de bain communes 1 office alimentaire 1 salle de stockage

Au 2nd étage : les unités Dakar et Tokyo

Lieux de vie	Lieux de soins	Locaux administratifs et techniques
17 chambres simples 4 chambres doubles 2 salles à manger 2 atriums 1 chambre des familles	1 salle de soins	Le bureau du médecin Le bureau du secrétariat médico-social 2 salles de bain communes 1 office alimentaire

• **Les espaces dédiés au FAM Violette Germain**

Le FAM est situé au rez-de-chaussée de l'établissement ; c'est l'unité Sydney. Il dispose de 6 chambres individuelles et de 2 chambres doubles.

Le rez-de-chaussée : l'unité Sydney

Lieux de vie	Lieux de soins	Locaux techniques
6 chambres simples 2 chambres doubles 1 salle à manger 1 atrium	1 salle de soins	1 salle de bain commune 1 office alimentaire 1 local de maintenance

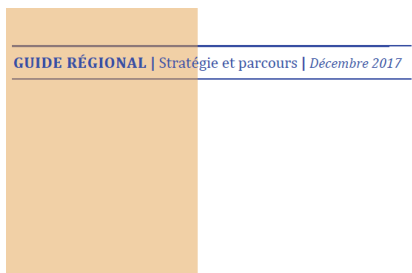
• **Les locaux annexes**

Ils sont situés au rez-de-chaussée et au rez-de-jardin du bâtiment.

Lieux d'animation, éducatif, de rééducation et services généraux	Locaux administratifs et locaux techniques
1 salle d'ergothérapie 1 balnéothérapie 1 salle de rééducation Le bureau des rééducateurs 1 salle mortuaire Le bureau des services généraux La cuisine, le self et des locaux de stockage Le vestiaire pour hommes et le vestiaire pour femmes 1 local à déchets	Le bureau de direction Le bureau de l'assistante de direction Le bureau de la cadre comptable Le bureau du psychologue Le bureau des éducateurs et animateurs

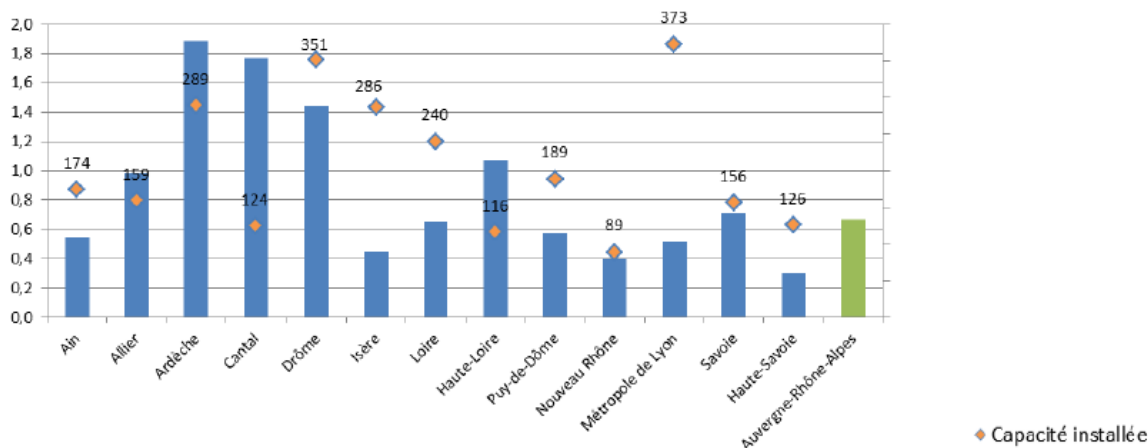
Annexe 2 : Orientations des schémas territoriaux applicables au Pôle Violet Germain (extraits)

- Le projet régional de santé 2018 – 2028 Auvergne – Rhône-Alpes



Données de santé

Taux d'équipement en places installées de MAS pour 1 000 personnes de 20 ans à 59 ans par département et capacités installées associées



Sources : INSEE 2013, FINESS 16/05/2017

Lecture : Le département de l'Ain dispose de 174 places installées en MAS. Cela représente un taux d'équipement de 0,54 places installées pour 1 000 personnes de 20 à 59 ans. Le département de l'Ain a un taux d'équipement en dessous de la médiane (0,65), ce qui signifie qu'il fait partie des 50 % des départements de la région dont le taux d'équipement en MAS est le plus bas.

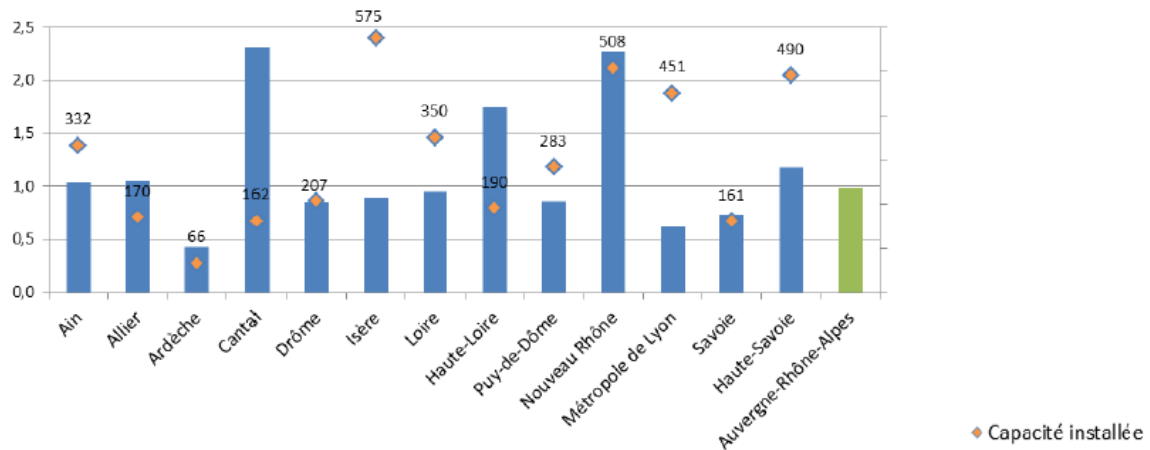
En Auvergne-Rhône-Alpes, 64 Maisons d'Accueil Spécialisée (MAS) proposent de l'hébergement pour adultes handicapés, soit 2 672 places installées.

Les trois départements les moins équipés en places de MAS sont la Haute-Savoie (0,30), le Nouveau Rhône (0,40) et l'Isère (0,45). Les trois départements les mieux équipés de la région sont l'Ardèche (1,89), le Cantal (1,77) et la Drôme (1,44).

Sept départements d'Auvergne-Rhône-Alpes (74, 69D, 38, 69M, 01, 63, 42) ont un taux d'équipement en places de MAS de moins de 0,65 places, qui représente la médiane.

La Métropole de Lyon est parmi la moitié des départements de la région ayant les taux d'équipement les plus faibles (médiane = 0,65) alors qu'elle est le département ayant la plus grande capacité d'hébergement en MAS dans la région (373 places).

Taux d’équipement en places installées médicalisées de FAM pour 1 000 personnes de 20 ans à 59 ans par département et capacités installées associées



Sources : INSEE 2013, FINESS 16/05/2017

Lecture : Le département de l'Ain dispose de 332 places installées médicalisées en FAM. Cela représente un taux d'équipement de 1,03 place installée médicalisée pour 1 000 personnes de 20 à 59 ans. Le département de l'Ain a un taux d'équipement au-dessus de la médiane (0,95), ce qui signifie qu'il fait partie des 50 % des départements de la région dont le taux d'équipement en place de FAM est le plus élevé.

En Auvergne-Rhône-Alpes, 135 Foyers d'Accueil Médicalisé (FAM) proposent de l'hébergement pour adultes handicapés, soit 3 945 places installées.

Les trois départements les moins équipés en places de FAM sont l'Ardèche (0,43), la Métropole de Lyon (0,62) et la Savoie (0,73). Les trois départements les mieux équipés de la région sont le Cantal (2,31), le Nouveau Rhône (2,27) et la Haute-Loire (1,75).

Sept départements d'Auvergne-Rhône-Alpes (07, 69M, 73, 26, 63, 38, 42) ont un taux d'équipement en places de FAM de moins de 0,95 places, qui représente la médiane.

La Métropole de Lyon est parmi le quart des départements de la région ayant les taux d'équipement les plus faibles (premier quartile = 0,85) alors qu'elle est le quatrième département ayant la plus grande capacité d'hébergement en FAM dans la région (451 places).

PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ | 2018-2028



*Schéma
régional
de santé
2018-2023*

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP



Un parcours de santé tourné vers l'inclusion en milieu ordinaire et l'accès au droit commun

Le parcours de vie d'une partie des personnes en situation de handicap est marqué par des situations de rupture. De la découverte de la (ou des) déficiences à la mise en place de

l'accompagnement, en passant par le diagnostic ; la mobilisation des ressources et l'organisation des réponses ne s'effectuent pas toujours au bon moment et par les bons professionnels. Ces défaillances accentuent le handicap, multiplient les situations critiques ou complexes et participent de l'exclusion des personnes et de leurs familles.

C'est pourquoi l'évolution récente de la politique du handicap ; impulsée par les réunions des Conférences nationales du handicap repose sur l'ambition de « changer durablement de regard et de méthode pour accompagner l'autonomie des personnes concernées, renforcer leur citoyenneté, par leur liberté et leur émancipation, bénéficier de tous leurs talents en rendant la société plus accueillante et plus inclusive ».

Plus avant, le rapport de Juin 2014, « Zéro sans solution – Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches », proposait d'engager une profonde mutation de la conception et de la mise en œuvre de la politique publique du handicap pour construire avec les personnes et leurs familles des réponses à leurs besoins.

La feuille de route « Une réponse accompagnée pour tous », qui met en œuvre les préconisations du rapport, constitue un changement de paradigme dans l'approche de la réponse aux besoins des personnes en situation de handicap et de leur mode d'accompagnement, notamment à travers la responsabilisation de l'ensemble des acteurs, permettant à la personne concernée de bénéficier d'une réponse globale, évolutive et accompagnée dans le temps. De surcroît, « la réponse doit s'adresser à la personne là où elle est, c'est-à-dire en priorité dans son environnement de vie ordinaire ».

Les travaux de l'ARS se sont donc inscrits dans les préconisations de la fiche annexe à l'instruction n° 2016-154 du 21 octobre 2016 relative à la territorialisation de la politique de santé, en application de la Loi 2016-41 de modernisation de notre système de santé ; traitant la thématique « une réponse accompagnée pour tous ».

Cette instruction précise que « les priorités du Projet régional de santé (PRS) pour les Etablissements et services médico-sociaux (ESMS) doivent être retenues au regard de l'objectif de la démarche « Une réponse accompagnée pour tous » qui vise à ne pas laisser les personnes seules face à leurs difficultés à trouver un accompagnement médico-social quel que soit leur handicap, la complexité ou la gravité de leur situation. Cet objectif ne peut pas être atteint sans une réelle coordination des acteurs et sans réussir la transformation de l'offre en passant d'une logique de places à une logique de réponses dans le cadre de pratiques inclusives.

L'enjeu est de parvenir à une meilleure coordination des réponses disponibles sur le territoire et à faire évoluer l'offre médico-sociale pour des réponses plus souples et plus inclusives ».

Pour cela, 9 objectifs spécifiques ont été retenus

1. Mettre en place une politique de prévention en faveur des personnes en situation de handicap.
2. Faciliter l'accès aux soins des personnes en situation de handicap.
3. Améliorer le repérage, le dépistage et le diagnostic des troubles du développement et favoriser une plus grande précocité des accompagnements.
4. Favoriser la scolarisation en milieu ordinaire des enfants en situation de handicap.
5. Favoriser l'accès à une qualification et à l'emploi, assurer le maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap.
6. Favoriser l'accès à l'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap.
7. Renforcer l'offre d'accueil et d'accompagnement spécialisée aux handicaps nécessitant un étayage renforcé.
8. Accompagner l'avancée en âge des personnes en situation de handicap.
9. Adapter les modes d'intervention aux évolutions des besoins des personnes en situation de handicap.

Parmi les 9 objectifs précités, seuls ceux concernant le Pôle Violette Germain sont détaillés et repris ci-après.

01 ● METTRE EN PLACE UNE POLITIQUE DE PRÉVENTION EN FAVEUR DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

L'ARS souhaite mettre en place des mesures visant à éviter ou, à minima, réduire les conséquences invalidantes du handicap ou de la maladie chronique. Il

s'agit d'éviter les sur handicaps, ou les handicaps et pathologies associés.

Dans les prochaines années, il sera donc nécessaire de :

- *Développer une stratégie de promotion de l'activité physique dans les établissements médico-sociaux.*
- *Développer le lien entre les structures de santé (établissements de soins, services de soins et de réadaptation (SSR), professionnels de santé libéraux..) et le monde de l'activité physique et du sport par la poursuite du développement de dispositifs type « plateformes sport-santé », destinés aux personnes en situation de handicap vivant à domicile, sur tout le territoire.*
- *Inciter les établissements et services médico-sociaux à développer des actions d'information et d'éducation à la santé, notamment en matière d'addictions et de sexualité.*
- *Améliorer l'accès au dépistage organisé des cancers en sensibilisant les établissements et services médico-sociaux (y compris ceux intervenant au domicile) et les personnes elles-mêmes.*
- *Poursuivre la promotion de la santé bucco-dentaire dans les établissements médico-sociaux.*

02 ● FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Les personnes en situation de handicap doivent faire face à des difficultés d'accès aux soins somatiques, notamment en raison de la nécessaire approche spécifique de ces patients. Il apparaît plus que nécessaire que la spécificité des personnes en situation de handicap soit prise en compte par les soignants.

Il s'agira donc de faciliter l'accueil des personnes en situation de handicap dans les structures de droit commun (établissements de santé, y compris psychiatriques, et secteur sanitaire ambulatoire).

La structuration de la prise en charge somatique des personnes en situation de handicap par le développement de consultations spécialisées (type Handiconsult) est un second objectif que se fixe l'ARS.

Enfin, l'Agence entend inciter l'articulation entre les établissements / services médico-sociaux et les dispositifs mobiles de soins. En effet, les ESMS doivent utiliser les dispositifs mobiles de soins et ces derniers doivent intervenir dans les ESMS.

Dans les prochaines années, il sera donc nécessaire de :

- *Faciliter l'accueil des personnes en situation de handicap dans les structures de droit commun (établissement de santé et secteur sanitaire ambulatoire), y compris de la psychiatrie.*
- *Structurer la prise en charge somatique des personnes en situation de handicap par le développement de consultations spécialisées (type Handiconsult).*
- *Inciter l'articulation entre les établissements / services médico-sociaux et les dispositifs mobiles de soins.*

06 ● FAVORISER L'ACCÈS À L'HABITAT INCLUSIF POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Le dispositif historique d'accompagnement des personnes en situation de handicap, structuré entre le maintien à domicile et l'hébergement en institution, ne permet pas à ces personnes de choisir leur habitat. L'offre de logements adaptés et inclusifs n'est pas très développée, il y a donc des difficultés d'accès au droit commun en matière de logement.

L'objectif principal est donc d'expérimenter, modéliser et déployer des formes d'habitat inclusif. Le second objectif vise à articuler de manière étroite l'étayage sanitaire et/ ou médico-social et le bénéfice et du maintien dans l'habitat choisi.

Dans les prochaines années, il sera donc nécessaire de :

- *Participer aux expérimentations, modélisations et déploiements des formes d'habitat inclusif.*
- *Favoriser l'étayage sanitaire et / ou médico-social en faveur de l'habitat inclusif.*

07 ● RENFORCER L'OFFRE D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT SPÉCIALISÉE AUX HANDICAPS NECESSITANT UN ETAYAGE RENFORCÉ

Si une approche plus inclusive du handicap va de pair avec un processus de désinstitutionalisation, les institutions médico-sociales ont vocation à répondre aux besoins des personnes nécessitant un accompagnement continu et un recours à des techniques spécialisées.

Les personnes concernées sont celles dont l'évaluation des besoins conduit à une orientation en foyer d'accueil médicalisé (FAM) et en maison d'accueil spécialisé (MAS). Le développement de cette offre institutionnelle connaît également des enjeux d'évolution et doit également gagner en modulation, en souplesse et s'inscrire dans une

gradation de son organisation. C'est ainsi que le parcours de vie des personnes polyhandicapées peut également reposer sur le développement, en proximité, de réponses modulaires, coopératives, évolutives qui tiennent compte du souhait d'un maintien à domicile.

L'objectif quantitatif de développement de l'offre de FAM et de MAS doit également intégrer une charge en soins techniques croissante et une sollicitation plus importante en qualité d'aval des établissements de santé qui appellent un étayage sanitaire renforcé reposant sur la coopération des acteurs et l'hospitalisation à domicile.

Dans les prochaines années, il sera donc nécessaire de :

- *Développer l'offre d'accueil en FAM et en MAS.*
- *Adapter l'étayage sanitaire.*
- *Favoriser le parcours de vie des personnes polyhandicapées par le développement, en proximité, de réponses modulaires, coopératives, évolutives.*
- *Renforcer le soutien à domicile des personnes en situation de polyhandicap et développer une offre de répit adaptée.*

09 ● ADAPTER LES MODES D'INTERVENTION AUX ÉVOLUTIONS DES BESOINS DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

La politique en faveur des personnes en situation de handicap est en profonde mutation. Il est attendu des acteurs œuvrant dans ce domaine qu'ils repensent leurs modes d'intervention.

En premier lieu, il s'agit de promouvoir l'approche par les besoins de la personne et les réponses diversifiées et modulaires correspondant aux attentes renouvelées et inclusives des personnes en situation du handicap.

Il importe également de réunir les conditions favorables au déploiement du dispositif "réponse accompagnée pour tous".

L'accompagnement et le soutien de l'évolution des pratiques professionnelles par la formation et avec l'appui, notamment, des ressources régionales organisées en méta réseau (réseau des réseaux) seront indispensables.

Dans les prochaines années, il sera donc nécessaire de :

- *Promouvoir l'approche par les besoins de la personne et les réponses diversifiées et modulaires.*
- *Réunir les conditions favorables au déploiement du dispositif « réponse accompagnée pour tous ».*
- *Accompagner et soutenir l'évolution des pratiques professionnelles par la formation et avec l'appui des ressources régionales organisées en méta réseau (réseau des réseaux).*

L'OFFRE DES ÉTABLISSEMENTS ET DES SERVICES MÉDICO-SOCIAUX (ESMS)

VOLET HANDICAP



Principes d'organisation et de fonctionnement

L'amplification du mouvement de transformation de l'offre et la rénovation du secteur médico-social appellent de :

- partir des besoins et des attentes des personnes en situation de handicap et de leurs

aidants ;

- promouvoir leurs capacités et leur participation ;
- favoriser une vie en milieu ordinaire lorsque cela est possible et conforme aux souhaits de la personne ;
- répondre à des besoins spécifiques et parfois complexes, en fonction du type de handicap ;
- anticiper, prévenir et gérer les ruptures de parcours.

Il s'agit, au-delà des mesures nouvelles, de mettre en œuvre de nouveaux outils qui permettront prioritairement à partir de l'existant, de :

- favoriser une vie en milieu ordinaire, par la mobilisation des dispositifs de droit commun, tout en conservant l'accès aux dispositifs spécialisés lorsque c'est nécessaire autour d'un principe de subsidiarité reposant sur une graduation de l'offre ;
- favoriser des dispositifs souples et modulaires pour mieux répondre à la diversité des besoins des personnes en situation de handicap et de leurs aidants ;

- tenir compte de l'évolution dans le temps des besoins des personnes, de l'enfance à l'avancée en âge ;
- promouvoir la complémentarité des réponses de tous les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux contribuant à la qualité du parcours de vie des personnes ;

- organiser des réponses aux situations complexes et d'urgence lorsqu'elles se présentent afin de prévenir et gérer les ruptures de parcours²⁷.

L'offre relative à l'accompagnement des personnes avec troubles du spectre de l'autisme est concernée par un certain nombre de mesures transverses et de cibles quantitatives et qualitatives soit indirectement ou directement.

Toutefois, les mesures prévues dans les déclinaisons régionales du troisième plan dans les deux ex régions ne sont pas encore toutes mises en œuvre, en particulier les mesures concernant les adultes.

De plus, à l'aune de la concertation effectuée au cours du troisième trimestre dans le cadre de la préparation du quatrième plan, une évaluation des déclinaisons régionales précitées apparaît opportune. La future déclinaison régionale du quatrième plan sera donc ultérieurement intégrée au schéma régional de santé.

²⁷ Ces principes sont rappelés dans la circulaire N°DGCS/38/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2 décembre 2016

L'offre spécifique pour les adultes en situation de handicap

Une restructuration de l'offre en service d'accompagnement médico-social pour adulte handicapé (SAMSAH)

L'offre de service généraliste dans le secteur adulte doit venir mailler le territoire départemental. Une répartition des territoires de parcours devra être établie afin de couvrir les zones blanches où les besoins sont avérés.

Aussi, les agréments des SAMSAH de la région Auvergne Rhône Alpes pourront être revus pour constituer une offre polyvalente sur les secteurs de référence.

En outre, tout comme pour les services dédiés au secteur enfant, les SAMSAH devront travailler la gestion de leurs accompagnements en file active.

Développement d'une offre organisée en plateforme

Il s'agit de structures et services assurant l'accompagnement des adultes en situation de handicap organisés en plateforme ou dispositif. L'organisation repose sur des pôles ressources mobilisables pour les plans d'accompagnement.

Actions dédiées pour les personnes avec poly-handicap et handicap psychique

Ces actions en faveur du public adulte auront aussi un effet positif sur la réduction du volume des jeunes adultes en "amendement Creton" à hauteur de 20 % par an sur la durée du schéma régional de santé, à travers :

- La création de places de FAM MAS sur mesures nouvelles ou par fongibilité ou par combinaison des deux sources de financement.
- Le développement pour les personnes adultes handicapées psychiques, des services à vocation de réhabilitation médico-sociale permettant un encadrement des méthodes d'intervention et un positionnement en aval du sanitaire, par appels à projet 2018. Couverture régionale attendue, avec appui sur les centres de référence de la réhabilitation psychosociale. Nature du service porteur en réflexion dans le cadre d'appels

à projets départementaux : SAMSAH, équipe mobile, SSIAD, etc.

- Le développement du répit y compris pour les publics polyhandicapés :

– développer les accueils de jour dans les foyers d'accueil médicalisés (FAM) et maisons d'accueil spécialisé (MAS) sur territoires prioritaires,

– chaque ESMS doit développer une formule de répit d'urgence en mobilisant des places (cf. activité et fonction ressources de niveau 1).

- La définition d'un cahier des charges pour des accueils médico-sociaux et/ou médico-sociaux-sanitaires (mixtes) assurant l'accueil de personnes à « comportement problème ».

Des solutions pour les Personnes handicapées vieillissantes

L'accompagnement des personnes en situation de handicap vieillissantes repose sur trois leviers :

- Les MAS et les FAM assurent un accompagnement aux personnes en situation de handicap requérant une charge en soins importante. Dès lors, ils sont en mesure de prendre en compte les besoins liés à l'avancée en âge de ces mêmes personnes. Le développement des capacités de ces structures constitue une des réponses possibles pour les personnes handicapées vieillissantes.

- Pour les personnes à domicile ou en structure non médicalisée, des organisations et des pratiques promouvant les démarches de prévention et d'accès aux soins sont de nature à limiter les effets du vieillissement sur la perte d'autonomie. Elles pourront être développées dans le cadre des CPOM.

- De manière plus soutenue, et sur la base d'un nouveau modèle économique, il convient d'identifier des capacités d'EHPAD dédiées aux personnes handicapées vieillissantes. Des moyens supplémentaires et des compétences adaptées pour cet accueil relèveront de l'enveloppe du handicap. Ainsi, la dotation associée sera allouée à un ESMS support du champ du handicap. Les modalités de coopération et d'articulation de l'ensemble des intervenants seront définies par voie conventionnelle.

La diversification et la modularité des modes d'intervention

La dynamique de développement des services

L'objectif doit être d'améliorer la part des services et des modes ambulatoires dans l'offre globale médico-sociale (SESSAD, SAMSAH, SSIAD, accueil de jour, PCPE et toutes les équipes mobiles...). En termes de part des services dans l'offre, il convient de souligner que la région Auvergne-Rhône-Alpes se situe au 12^e rang au niveau national (source CNSA).

Les leviers identifiés sont en premier lieu la recomposition de l'offre, et en second lieu, les mesures nouvelles identifiées dans le cadre de la stratégie d'évolution de l'offre en particulier sur le handicap psychique.

Les départements dont le rapport entre les capacités en établissements et de services est inférieur à la moyenne régionale doivent pouvoir marquer une progression d'ici 5 ans, et réduire leur écart à la moyenne pour ceux qui sont en dessous.

Développer les formules de répit et d'accueil temporaire

Trois objectifs opérationnels sont arrêtés :

- Développement de l'aide aux aidants par identification d'une prestation au sein de chaque ESMS en faveur des aidants, conformément à l'article 12 démarche nationale en faveur des aidants.
- Amélioration de sa visibilité et de sa mobilisation :
 - application de la charte répit,
 - renseignement des portails territoriaux,

– réaffectation des places lors d'une absence ponctuelle ;

- Cibles qualité à l'échelle du service :
 - nombre de places minimum par projet d'accueil temporaire : dupliquer les règles en cours pour l'accueil de jour secteur PA,
 - projet de service incluant l'accompagnement thérapeutique de façon à rendre cette offre identifiable par les usagers, les aidants et les prescripteurs,
 - obligation de formation des personnels.

La participation au dispositif d'orientation permanent

Afin de contribuer au bon fonctionnement du dispositif d'orientation permanent, chaque ESMS doit :

- Garantir participer à 100 % des groupes opérationnels de synthèse auxquels il est invité par la MDPH.
- Accepter de voir désigner en son sein un coordinateur de parcours dans 80 % des sollicitations.
- Participer à la gouvernance territoriale de parcours et de coopération ou en amont et en aval d'un diagnostic partagé territorial de type CREAL est un prérequis.
- Participer à l'élaboration des réponses et projets individuels dans une logique de coresponsabilité et de prestations croisées entre ESMS.
- Utiliser le système d'information Via Trajectoire PH.

69

● DÉPARTEMENT DU RHÔNE ET DE LA MÉTROPOLÉ DE LYON

De façon générale et de manière à mettre en œuvre la note complémentaire à l'instruction n° 2016-154, le département du Rhône devra faire évoluer son offre médico-sociale en direction des personnes en situation de handicap vers une cible de 50 % de services.

L'offre spécifique pour les adultes en situation de handicap

La restructuration de l'offre en SAMSAH

Un service destiné au public présentant des handicaps ou troubles psychiques, à visée de réhabilitation psycho sociale et d'accès au logement et à l'habitat inclusif, sera créé. Ce service s'appuiera sur les centres de référence de réhabilitation et organisera un maillage des territoires avec les structures médico-sociales existantes (création ou renforcement). La capacité de ce nouveau service sera définie dans l'appel à projets régional.

En outre, un travail de maillage du territoire rhodanien sera conduit afin qu'une prise en charge de SAMSAH généraliste soit organisée sur tout le département.

La file active doit également être mise en œuvre.

10 places de SAMSAH financées par l'ARS pourraient être programmées.

L'offre de FAM MAS

L'offre de FAM et de MAS est globalement insuffisante sur le département du Rhône. Des projets sont donc en cours d'élaboration et budgétés sur ce territoire :

- 120 places de FAM.
- 62 places de MAS.

Une opération de recomposition de places de CHS vers des places de MAS est en cours, mixant fongibilité et mesures nouvelles.

Expérimentation de plateformes adultes

Dans le cadre d'une logique de parcours et de réponses nouvelles aux besoins des jeunes adultes sous amendement « Creton », la création de 2 plateformes adultes sur la métropole est programmée.

Ce format organisationnel repose sur la création de pôles ressource mobilisés de manière adaptée en fonction des plans d'accompagnement et non de la seule orientation décidée par la CDAPH. Les autorisations et les financements des deux autorités publiques compétentes interviennent de manière convergente pour solvabiliser des prestations organi-

sées en pôles ressources. Il est à noter que la modularité des prestations favorise la diversification des accompagnements et la possibilité de définir l'activité en file active. La mobilisation des recettes Creton gage la possibilité d'accroître le volume et la qualité des prestations proposées.

Des solutions pour les personnes handicapées vieillissantes

L'accompagnement des personnes en situation de handicap vieillissantes peut être organisé à travers quatre leviers :

- L'adaptation de l'offre existante des MAS et FAM pour assurer le maintien des résidents avançant en âge.

- L'adaptation ou le développement de sections en EHPAD dans le cadre de partenariat avec un organisme gestionnaire du secteur du handicap et une reconnaissance contractuelle.

- La prévention de l'impact du handicap sur la perte d'autonomie liée au vieillissement en favorisant l'accès aux soins et leur continuité grâce à l'appui de services de type PCPE. Ces derniers sont à développer dans le cadre de CPOM avec les organismes gestionnaires ou dans le cadre de créations ex nihilo le cas échéant ; une offre de ce type devra être installée sur ce territoire.

- La médicalisation des foyers de vie peut être poursuivie par le biais de l'intervention des SSIAD, ou par le recrutement de personnels infirmiers ou médicaux partagés entre les structures, à moyens constants.

GEM

Tableau n°121 : Nombre de GEM dans le Rhône et Métropole de Lyon au 31 décembre 2017

NOMBRE DE GEM DEPARTEMENT		NOMBRE DE GEM REGION ARA	
11		46	
<i>Dont handicap psychique</i>	<i>Dont traumatisés crâniens ou cérébros lésés</i>	<i>Dont handicap psychique</i>	<i>Dont traumatisés crâniens ou cérébros lésés</i>
11	0	43	3

Source : ARS

Tableau n°121bis : Demandes nouvelles au 31 décembre 2017

RHONE	REGION AUVERGNE-RHONE-ALPES
5	21

Demandes recensées auprès de la CNSA pour les besoins 2007-2019

La CNSA financera sur la région 7 nouveaux GEM sur la période 2018-2019. Une programmation infrarégionale sera présentée début 2018.

Par ailleurs, une mesure nationale visant la création de GEM spécifiques autisme est envisagée dans le cadre du 4^e plan autisme.

Territoires de parcours et de coopération

La démarche conduite dans le cadre de l'expérimentation Pascaline a montré ses limites compte tenu du choix du territoire dont le périmètre ne correspondait pas à une logique d'offre et d'acteurs, permettant d'asseoir une gouvernance territoriale coordonnée et coresponsable des parcours inclusifs des personnes en situation de handicap.

Il y a lieu de définir les modalités de cette gouvernance sur le Rhône et/ou sur la Métropole (territoire pertinent, acteurs).

Dans l'attente, eu égard aux résultats de la concertation régionale en préparation du quatrième plan autisme, il est incontournable d'envisager de se doter d'un outil ad hoc pour les personnes présentant des troubles du spectre de l'autisme. Il est proposé de doter la Métropole d'une organisation spé-

cialisée de type méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins.

De façon générale, en déclinaison des orientations du présent schéma régional de santé, les gestionnaires des établissements et services du secteur du handicap sont invités à développer leurs interactions avec les acteurs et partenaires de l'accompagnement des personnes en situation de handicap de leur territoire de parcours afin de garantir accessibilité et qualité. Ainsi, il appartient aux gestionnaires d'établissements et de services de participer activement aux initiatives permettant une fluidification du parcours inclusif des personnes accompagnées. Il est

notamment attendu qu'ils participent aux travaux et à la gouvernance des territoires de parcours qui pourraient être mis en place et dans le cadre desquels des opérations d'évolution voire de recomposition de l'offre seraient définies et mises en œuvre.

La rareté de certaines ressources, l'isolement de certaines structures appellent également les établissements et services PA et PH à mobiliser tous les leviers de coopération (mutualisation, regroupement voire fusion) et à optimiser leurs ressources (télé médecine, ressources médicales et ressources spécialisées...).

- Le Projet Métropolitain des Solidarités 2017 - 2022



Projet Métropolitain des Solidarités

2017 - 2022

Axe n° 3 - Renforcer les partenariats pour gagner en cohérence

Orientation n° 3

La Métropole présente une offre étoffée en établissements et services sociaux et médico-sociaux permettant d'accompagner et d'accueillir les enfants confiés au titre de la protection de l'enfance, les personnes en situation de handicap et les personnes âgées. Elle consacre plus de 290 millions d'euros en 2017 au financement de places en établissements et services habilités.

Les modes de partenariat entre la Métropole et les établissements et services présentent aujourd'hui plusieurs limites : qualité inégale de la coordination autour des situations individuelles, modalités de tarification inadaptées, manque de visibilité financière pour les structures.

Aussi, le Projet Métropolitain des Solidarités représente-t-il l'opportunité de refondre les modalités de dialogue et de pilotage avec ces établissements et services.



Chiffres Clés

12 911 places en établissements pour personnes âgées dépendantes

4 023 places en structures pour personnes en situation de handicap

1 739 places en établissements et services de protection de l'enfance

Source : Métropole de Lyon - 2016



Les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM), au service d'une meilleure régulation de l'offre sociale et médico-sociale du territoire

Les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) ont été créés par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Il s'agit de contrats pluriannuels conclus entre un organisme gestionnaire d'établissements et de services et l'autorité chargée de son autorisation. Ils visent à accompagner les gestionnaires dans la mise en œuvre des objectifs définis avec la collectivité. La loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement (ASV) prévoit la généralisation des CPOM, déjà en vigueur dans le champ du handicap, aux établissements et services accueillant des personnes âgées.

Annexe 3 : Le Projet Personnalisé d'Accompagnement

Le Projet Personnalisé d'Accompagnement doit répondre au droit des résidents à bénéficier d'un accompagnement adapté à leurs spécificités, à leurs aspirations et besoins et s'adaptant à l'évolution de leur situation. Ainsi, la désignation de référents chargés du suivi des projets (un soignant et un éducateur), la formalisation des procédures, les modalités d'implication des usagers et de leur famille dans l'élaboration des projets, ... sont autant de pratiques et de modalités de fonctionnement qui se sont développées au Pôle Violette Germain.

• La phase d'évaluation, première étape de l'élaboration du PPA

Tout l'enjeu de l'accompagnement est de s'inscrire avec la personne dans un parcours de vie et de soin tout en prenant en compte la personne telle qu'elle est, en partant de là où elle en est. La porte d'entrée est donc une évaluation des compétences et des capacités préservées ou perdues.

Ainsi, chaque corps de métier fait un bilan de ses observations (résumé de l'année écoulée en mettant en avant les événements marquants, les évaluations, les comptes rendus de prises en charges, les retours d'observations). Le référent éducatif a également pour rôle de recueillir les attentes du résident et de sa famille.

Cette première étape permet donc une évaluation des besoins spécifiques de la personne et de déterminer des préconisations.

• L'élaboration du PPA en réunion d'équipe pluridisciplinaire

Cette réunion est structurée à partir des prestations proposées au Pôle Violette Germain et sur la base des besoins et des attentes du résident pour déboucher sur des réponses concrètes. Il s'agit de se centrer sur les besoins propres du résident en le plaçant au centre de l'accompagnement, de déterminer des objectifs prioritaires, délimités et concrets, jugés déterminants au regard de sa situation. Ainsi, le Projet Personnalisé d'Accompagnement se concrétise par des actions ou prestations individuelles et/ou collectives intégrant différents volets :

- le bien-être et le confort / les besoins physiologiques,
- la communication (expression vs. compréhension),
- l'autonomie dans les actes de la vie quotidienne (repas, toilette, déplacements, ...),
- la stimulation sensorielle,
- le bien-être psychologique et la socialisation,
- la stimulation cognitive.

Le PPA précise aussi les actions, les services engagés par les professionnels compte tenu de l'analyse qu'ils ont de la situation de la personne accueillie. Il relate la dynamique institutionnelle mise en place en matière d'accompagnement.

• La co-construction du PPA avec le résident et sa famille

La loi du 2 janvier 2002 souligne le droit de la participation directe de l'utilisateur ou de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui le concerne. Ainsi, afin de prendre en compte d'éventuelles remarques, désaccords, demandes de modification, une réunion est proposée aux résidents et au représentant légal pour entériner les grandes lignes de l'accompagnement.

- **Le suivi du PPA et son évaluation à court et moyen termes**

Le Projet Personnalisé d'Accompagnement doit également préciser les modalités d'évaluation de la situation de la personne accompagnée.

Ainsi, chaque moyen déterminé lors du projet doit être évaluable, quantifiable de manière à pouvoir vérifier la pertinence et l'efficacité des objectifs, des prestations, des services à mettre en œuvre pour le résident.

Annexe 4 : L'accompagnement éducatif du Pôle Violette Germain : missions et modalités

L'équipe éducative veille à favoriser la communication des résidents et l'expression de leurs besoins et envies à travers un travail d'observation, d'écoute et de relation en lien avec l'ensemble des professionnels de l'établissement. Elle impulse la dynamique du groupe tout en prenant en compte les besoins individuels de chacun et en veillant à stimuler les potentialités des résidents.

• Les missions du service éducatif

Le service éducatif a pour missions de :

- développer, encourager ou faciliter l'expression d'un choix, d'envies ou de ressentis de la part des résidents,
- proposer un accompagnement individuel et collectif des résidents prenant en compte leurs besoins, leurs cultures, leurs croyances, leurs capacités et leurs habitudes de vie en lien avec les objectifs définis dans le Projet Personnalisé d'Accompagnement,
- favoriser et développer l'accès à la citoyenneté et à une vie affective,
- veiller au maintien du lien avec la famille et les proches,
- mettre en place et gérer le suivi des besoins matériels des résidents en lien avec la famille, les tutelles et l'équipe pluridisciplinaire, dans le but d'y répondre au mieux,
- mettre en place des activités et ateliers stimulant visant à maintenir ou développer les potentialités des résidents, à favoriser leur autonomie et prévenir l'aggravation du handicap,
- favoriser la participation du résident à une vie sociale, culturelle et sportive,
- assurer un cadre sécurisant dans le respect des droits et de la dignité de la personne favorisant son bien-être et son épanouissement,
- instaurer une dynamique au sein de l'institution par la création de partenariats extérieurs, l'élaboration et la réalisation de projets d'animations collectifs pluridisciplinaires à visées éducatives et récréatives.

• Modalités d'accompagnement

L'accompagnement éducatif au Pôle Violette Germain s'articule autour d'activités et de prises en charge qui peuvent :

- être individuelles ou collectives,
- se dérouler en interne ou sur l'extérieur de l'établissement
- s'organiser en partenariat avec différents intervenants, bénévoles ou professionnels.

L'animatrice socio-éducative, quant à elle, axe ses interventions et ses accompagnements sur des projets d'animations aux objectifs davantage centrés sur un aspect collectif. Elle propose ainsi, plusieurs fois par semaine, des activités collectives en libre accès, ouvertes à tous les résidents qui le désirent.

Les activités mises en place tiennent compte des besoins, de l'intérêt des personnes, de leurs capacités et de leur motivation. Elles sont organisées dans un climat chaleureux et sécurisant. De nature variées, elles poursuivent des objectifs de stimulation, de socialisation, de bien-être, de découverte et de plaisir en lien avec le Projet Personnalisé de chaque résident.

Accompagnements individuels :

L'équipe éducative propose aux personnes accueillies dans l'établissement des temps d'accompagnement individuel qui prennent plusieurs formes :

- **des temps d'échanges éducatifs** qui permettent d'accompagner la personne dans l'élaboration de son projet de vie et d'être à l'écoute de ses besoins, envies ou préoccupations ;
- **un accompagnement du résident dans certaines démarches d'accès à une vie sociale et citoyenne** (rendez-vous administratifs, activités de loisir en milieu ouvert, shopping, courses, ...);
- **un accompagnement de la personne dans l'élaboration et la mise en place de projets de séjours vacances ou de loisirs**
- **des temps d'accompagnement en repas éducatif individualisé**
- **des temps de rencontre ou d'accompagnement en famille**, ou chez des proches, pour entretenir et favoriser le maintien des liens.

➤ **Activités et ateliers :**

Les personnes accueillies au Pôle Violette Germain ont des profils très hétérogènes, de par leurs capacités motrices, de communication et trajectoire de vie. L'équipe éducative a pour objectif de développer des activités épanouissantes et adaptées aux besoins de chacun qui s'articulent autour de plusieurs axes :

- ***La stimulation motrice :***

Ces ateliers visent à maintenir, ou développer lorsque c'est possible, les capacités motrices et l'autonomie physique des personnes pouvant encore se déplacer et faire certaines tâches du quotidien seules.

Pour les résidents ayant une dépendance plus importante, ces ateliers sont un outil de stimulation à visée ludique, permettant la préservation d'une certaine amplitude gestuelle, la notion de plaisir restant un élément central de cette activité.

- ***La stimulation sensorielle, le soin et le bien-être :***

Différents ateliers sont proposés aux résidents autour de cette notion de bien-être également prise en compte par les équipes soignantes dans leur accompagnement quotidien : atelier esthétique, relaxation, Snoezelen, massages, éveil musical, ...

L'objectif étant de solliciter les fonctions sensorielles du résident pour lui permettre de rester connecté avec ses sens et ses ressentis, dans une approche favorisant le plaisir et le confort d'un corps par ailleurs objet de « manipulation » et souvent douloureux.

L'éveil et la stimulation des sens sont également des moyens d'être en lien avec l'autre dans un cadre non-verbal, de favoriser l'expression, l'évacuation et la maîtrise de ses émotions dans une recherche d'apaisement.

- ***La stimulation cognitive et d'expression :***

A travers différents supports d'activités (atelier lecture - contes, « temps de parole collectif des résidents », atelier actualités, jeux de société, ...), l'équipe éducative permet à la personne accompagnée d'exercer sa mémoire, ses compétences intellectuelles résiduelles (orientation temporelle, attention, concentration, reconnaissances sensorielles, langage, raisonnement, ...) afin de favoriser l'entretien ou le renforcement de ses acquis et de ses potentialités.

- ***Les ateliers créatifs :***



Outre l'espace d'expression artistique qu'ils offrent aux résidents, ces ateliers sont des moments de création et de fabrication d'outils ou d'objets, utilisés dans le cadre d'autres activités ou événements de l'établissement (stimulation motrice, marché de Noël, fêtes, ...).

Ils se déroulent de manière régulière, en groupe, et font appel à la motricité fine, la concentration, la précision, le tout dans une ambiance conviviale favorisant les interactions entre résidents.

- **Les sorties :**

Malgré la médicalisation des personnes accueillies et les contraintes nécessitant le plus souvent un accompagnement en « un pour un » sur l'extérieur. L'équipe éducative met tout en œuvre pour stimuler autant que possible la socialisation des résidents, favoriser leur accès à une vie sociale et culturelle, dans une démarche inclusive.

Pour cela, nous proposons aux résidents une variété de sorties adaptées aux besoins et envies de chacun. Elles se déroulent sur des durées et des fréquences diverses en fonction de leurs thématiques et de leurs objectifs :

- *Les sorties culturelles et de loisirs :*

Une sortie cinéma est organisée une fois par mois, ainsi qu'une sortie thématique (musée, exposition, parc animalier, ...). A cela, s'ajoutent des sorties qui peuvent se faire également en soirée, sur des événements spécifiques et ponctuels tels que des concerts, des rencontres sportives, des salons ou encore des spectacles.

Une sortie piscine est également organisée de façon mensuelle les résidents du FAM.

De même, une sortie restaurant est mise en place tous les mois.

Sur un rythme hebdomadaire, des promenades sont également proposées aux résidents qui ont peu d'opportunités de sorties, ainsi que des sorties à la médiathèque de Francheville tous les vendredis matin.

- *Les sorties « exceptionnelles » :*

Pour compléter ce dispositif, plusieurs fois par an, sont organisées des sorties "vacances à la journée" : randonnée en joëlette dans les Monts du Lyonnais avec l'Association ATOS, journée « croisière-resto » à Annecy et Aix-les-Bains, sorties Handiskis dans le massif des Bauges.



Afin de garantir l'accès de tous les résidents à un maximum de sorties dans l'année, une comptabilité est assurée. Les groupes sont constitués de manière homogène et en lien avec les centres d'intérêts des résidents et leur Projet Personnalisés d'Accompagnement.

- **Les projets d'activités et d'animations collectives pluridisciplinaires :**

Le Pôle Violette Germain se voulant un lieu vivant et chaleureux, les équipes éducatives et soignantes mettent en place des animations et fêtes saisonnières tout au long de l'année (Carnaval, Halloween, journées à thème, ...). Dans cette dynamique, les anniversaires des résidents sont fêtés chaque mois, en groupe, pour favoriser la convivialité et les interactions entre les différentes unités.

Plusieurs temps forts sont également organisés chaque année tels que la Fête de l'été, la Fête de Noël ou encore le Marché de Noël. Ils sont construits et préparés avec la participation active des résidents, parfois pendant plusieurs mois, notamment pour le Marché de Noël et sont des éléments importants de la dynamique collective de l'établissement.

- **Les ateliers "thérapeutiques" :**

Des ateliers dits « thérapeutiques » sont mis en place pour solliciter de manière plus approfondie certaines compétences des résidents, en leur proposant un accompagnement pluridisciplinaire mené conjointement par les éducateurs, l'équipe de rééducation ou la psychologue.

Actuellement, cela s'articule autour de deux ateliers, mais cette démarche peut se déployer à travers d'autres activités en fonction des besoins.

- *L'atelier culinaire animé par l'ergothérapeute et un éducateur*

Une fois par semaine, cet atelier propose à un petit groupe de résidents, d'élaborer, de confectionner et de partager un repas. L'objectif étant de solliciter les compétences cognitives et motrices des personnes, dans une ambiance conviviale et propice aux échanges, détachée du quotidien.

- *L'atelier photo-langage animé par la psychologue et un éducateur*

Cet atelier, également hebdomadaire, s'articule autour de deux groupes de résidents ayant des capacités de communication verbale. A travers les discussions autour d'images proposées au groupe, cet atelier vise à stimuler l'élaboration et l'expression d'une pensée ou de ressentis. C'est un moment de libre parole, valorisant la communication et l'affirmation de soi.

- **Les projets ponctuels avec partenariat et appel à projet :**

Afin d'ouvrir les personnes accueillies et l'établissement sur des expériences nouvelles et diversifiées en lien avec son environnement, nous essayons régulièrement de répondre à des appels à projets pour mettre en place des événements ponctuels avec des partenaires extérieurs :

- nous faisons venir chaque année une ferme pédagogique au sein de l'établissement,
- des résidents ont participé au défilé de la biennale de la Danse de Lyon,
- des artistes photographes sont venus en « résidence » dans l'établissement (projet Ohmart)
- ...

Annexe 5 : La prise en soin rééducative du Pôle Violette Germain : modalités et axes d'intervention

• Les modalités de prise en charge

Les modalités de prise en charge (nombre de séances, durée, fréquence,...) sont discutées en équipe et établies conjointement par le rééducateur avec le médecin MPR.

Elles sont réévaluées :

- a minima tous les 6 mois lors de la visite de l'équipe de rééducation avec le médecin MPR avec le regard des soignants
- plus souvent si l'évolution du handicap du résident le nécessite.

Les critères pris en compte sont les suivants :

- les demandes des résidents,
- les données analysées lors de la phase d'évaluation,
- les objectifs posés lors du Projet Personnalisé d'Accompagnement,
- les prescriptions médicales.

Les prises en charge se font en individuel ou en petits groupes, selon les objectifs posés lors du Projet Personnalisé d'Accompagnement.

Les rééducateurs travaillent aussi bien en salle de rééducation qu'en chambre.

Les soins de masso-kinésithérapie ont un ordre de priorité défini comme suit :

- les soins de kinésithérapie respiratoire sont prioritairement administrés
- les bilans pré- et post-injections de toxines, à savoir les mobilisations post-toxines des membres supérieurs et inférieurs et la mise en place des postures pour les membres supérieurs
- des soins de verticalisation et de mobilisation, massage et étirement.

L'ergothérapeute intervient également auprès des résidents selon certaines priorités :

- elle s'assure tout d'abord que chaque résident bénéficie d'installations (fauteuil, lit, repas) adaptées, confortables et sécurisées
- elle recherche ensuite du matériel spécifique en lien avec le maintien de l'autonomie du résident ou pour faciliter les aidants
- elle propose également des séances de rééducation motrice et cognitive.

• Les axes d'intervention

Plusieurs missions sont transverses et nécessitent la collaboration des professionnels rééducateurs avec l'approche de leur pratique.

Le système respiratoire et phonatoire

➤ **Le traitement des troubles respiratoires**

La prise en charge respiratoire prend une place prépondérante parmi les soins apportés par les **kinésithérapeutes**. Celle-ci s'organise tout au long de la journée et en fonction de l'état général et des activités du résident. La prise en charge respiratoire est mise en place à la demande du médecin

prescripteur sauf en cas d'urgence où les kinésithérapeutes sont en capacité d'intervenir, conjointement avec les autres personnels paramédicaux.

L'objectif principal est, dans un premier temps, le maintien et l'amélioration des capacités respiratoires qui s'effectuent au quotidien à l'aide de ventilation mécanique puis, dans un second temps, la surveillance et le désencombrement bronchique lorsque la situation le nécessite. Les thérapeutes utilisent dans ce cas les techniques spécifiques manuelles de désencombrement bronchiques ainsi que les moyens instrumentaux adaptés (appareils d'hyper-insufflations, VNI, caught assist). L'appareillage est prescrit par le médecin pneumologue et fournit par les prestataires spécialistes.

La prise en charge respiratoire nécessite une attention particulière et représente une part importante du temps de prise en charge.

➤ **Le traitement des troubles de la déglutition**

Sur le plan de la déglutition, l'**orthophoniste** évalue et analyse les différentes phases de la déglutition (orale volontaire, pharyngée et œsophagienne réflexes), avec le souci permanent de la protection maximale des voies respiratoires et la prévention des fausses routes. Les adaptations de texture alimentaire (pour le solide ou le liquide), de posture (tête ou tronc) ou de volume des prises, seront proposées en fonction de ce paramètre absolu de sécurité respiratoire.

Un travail sur la déglutition de la salive peut aussi être proposé. La continence salivaire a en effet un impact social important ainsi qu'un rôle sur la précision articulaire et l'intelligibilité de la parole.

Le rôle de l'orthophoniste est de donner les informations nécessaires au résident pour une bonne compréhension des aménagements éventuellement proposés et donc une meilleure acceptation des adaptations. Une information se fait aussi auprès des soignants et des familles pour expliquer et éviter les risques de fausses routes.

L'**ergothérapeute** intervient également dans la prise en charge des troubles de la déglutition à la demande du médecin ou alertée par l'équipe pluridisciplinaire. Dans ce cadre, elle effectue une évaluation de la posture du résident lors des différents temps de repas, qu'ils se passent assis sur une chaise, au fauteuil ou au lit. Elle évalue également si un apport d'aide technique, tel que des verres échançrés, des pailles anti-reflux, vise à sécuriser la déglutition.

Les **kinésithérapeutes** procèdent, quant à eux, à une surveillance plus accrue de l'encombrement pulmonaire des résidents lors des phases de changement de texture par exemple.

Le traitement des troubles orthopédiques

La prise en charge des troubles orthopédiques est une mission importante des kinésithérapeutes et de l'ergothérapeute. Ils travaillent conjointement pour lutter et prévenir les déformations orthopédiques et s'appuient sur les compétences des partenaires extérieurs.

➤ **La mise en place de postures**

Dans le cadre de la lutte et de la prévention des déformations orthopédiques, l'**ergothérapeute** intervient sur le positionnement au lit et au fauteuil.

Elle travaille en lien direct avec les kinésithérapeutes, l'orthoprothésiste ou le revendeur et le médecin de rééducation afin de définir le matériel le plus adapté. Après avoir effectué les prises de mesure, lorsqu'il s'agit d'un appareillage sur mesure, un moulage est réalisé. S'ensuit l'essayage du matériel sur une période déterminée avant la mise en place définitive. L'ergothérapeute assure également l'information et l'éducation auprès de la famille et des soignants pour l'utilisation du matériel. L'ensemble des résidents du pôle bénéficie d'un positionnement personnalisé.

Des orthèses de maintien des membres supérieurs ou inférieurs ou des chaussures orthopédiques peuvent être mises en place sur prescription médicale. Dans ce cas, le **kinésithérapeute** contacte l'orthoprothésiste ou le podoprothésiste. Puis, sur rendez-vous, sont réalisés le moulage, les essayages et les modifications pour que le matériel soit adapté au résident. S'il s'agit d'orthèses de membres supérieurs, elles sont mises en place par les rééducateurs à la fréquence souhaitée.

➤ **Mobilisation et étirement**



La prise en charge du patient polyhandicapé nécessite une attention particulière. La surveillance des déformations orthopédiques fait partie des missions des **kinésithérapeutes**. Ainsi, le maintien des capacités articulaires et musculaires se fait par le biais de séances régulières qui consistent à entretenir les mobilités et éviter les rétractions musculaires à l'aide de mobilisations et d'étirements passifs. De même, la mise en place d'orthèse est toujours précédée de quelques mobilisations qui permettent la détente de la zone et facilitent l'installation.

Le traitement des troubles neuromusculaires

Les résidents présentant une hypertonie et de la spasticité bénéficient de séances de mobilisation et d'étirements pour en limiter les conséquences.

Afin de diminuer la spasticité elle-même, le médecin de rééducation peut préconiser des injections de toxines botuliques. Le résident est alors vu trois fois par semaine pour des étirements des muscles et groupes musculaires concernés. Un bilan est réalisé avant les injections et un autre un mois plus tard. L'équipe de rééducation se tient informée des nouveautés en rééducation (publications, conférences spécialisées, colloques) et peut être amenée à essayer de nouvelles techniques.

Concernant l'hypotonie, dans certains cas et si le matériel adapté est prescrit, l'équipe peut réaliser de l'électrostimulation sur muscles dénervés.



Le traitement des troubles cutanés et trophiques

La surveillance des systèmes cutanés et trophiques se fait en lien étroit avec les équipes soignantes qui alertent en cas de lésions cutanées (point d'appuis, escarre, macération...) et de troubles des systèmes veineux ou lymphatiques (œdèmes).

➤ **La prévention des escarres**

Lors d'une diminution de l'état général, temporaire ou définitive d'un résident, l'**ergothérapeute** évalue et anticipe les besoins en termes de matériel. Pour cela, elle s'appuie sur les échelles étalonnées type Braden Norton, sur les recommandations des médecins et sur son expérience pour apporter la solution matérielle appropriée.

Selon la problématique, elle peut attribuer à un résident un équipement adapté (coussin de positionnement, matelas viscoélastique...). Pour de courtes périodes, l'équipement est prêté par l'établissement ; pour un usage à moyen et long terme, le matériel est loué ou acheté par le résident.

La logistique de ce matériel est une part importante des missions de l'ergothérapeute qui assure les différentes étapes :

- la mise en place (prêt/location/achat),
- l'(in)formation aux aidants,
- la réévaluation,
- la désinfection et le retour du dispositif.

➤ **Le drainage lymphatique**

En cas d'œdème, et sur avis médical, les kinésithérapeutes interviennent en utilisant des méthodes adaptées. Si l'œdème est d'origine lymphatique, ils utilisent le drainage lymphatique manuel ; s'il est d'origine veineuse, ils privilégient les massages circulatoires.

Le maintien de l'autonomie et des capacités fonctionnelles des résidents

➤ **La kinésithérapie**

Dans le cadre de l'accompagnement du résident au Pôle Violette Germain, la prise en charge du kinésithérapeute comporte un aspect fonctionnel très important. Il s'agit de maintenir les capacités physiques que le résident effectue pour la réalisation des gestes simples de la vie quotidienne, ou d'assurer sa déambulation ainsi que ses transferts. Pour ce faire, le kinésithérapeute peut utiliser différentes techniques : les techniques dites manuelles, telles que le travail en actif, actif-aidé et les techniques dites instrumentales, avec l'utilisation d'appareils d'électrostimulations motrices et d'entraînement thérapeutique comme le MOTOMED.

Cette stimulation motrice s'organise tout au long de la journée dans les services et durant les activités éducatives.

➤ **L'ergothérapie**

Le maintien de l'autonomie est le cœur du métier de l'ergothérapeute. Auprès des résidents du Pôle Violette Germain, cette mission s'articule autour des actes de la vie quotidienne et des déplacements.

Pour le premier axe, l'ergothérapeute travaille étroitement avec l'ensemble de l'équipe soignante qui accompagne quotidiennement les résidents. Sa mission est de permettre à chaque résident de réaliser de la manière la plus aisée des tâches importantes du quotidien, telles que manger, se laver, s'habiller, ... Pour cela, elle se base sur des mises en situations dites écologiques, c'est-à-dire qu'elle observe le résident dans son environnement quotidien, avec l'aide, ou non, d'un soignant (pendant la douche, ou pendant le temps de repas par exemple). L'ergothérapeute pourra par la suite établir son intervention auprès du résident et de l'équipe soignante en proposant des techniques de compensation du geste ou bien du matériel adapté, pour suppléer la motricité déficitaire.

L'ergothérapeute pourra également s'appuyer sur des activités plus globales pour travailler la dimension sociale en groupe telles que des activités créatives ou l'atelier culinaire.

Concernant les déplacements, la totalité des résidents du Pôle Violette Germain nécessite une aide totale ou partielle à la déambulation. 97 % des personnes que nous accueillons utilisent un fauteuil roulant pour accéder à la vie institutionnelle et à l'extérieur. Le rôle de l'ergothérapeute est de

préconiser le dispositif qui répond au mieux aux attentes du résident, en tenant compte de ses capacités motrices et cognitives, de ses besoins physiologiques, du caractère parfois évolutif de sa pathologie et de son environnement. Pour les résidents qui le peuvent, il en découle ensuite un travail d'apprentissage de la conduite pour être autonome (propulsion bimanuelle, uni-manuelle, podale, ou par manipulation de joystick). L'acquisition d'un fauteuil roulant est faite pour une durée de 3 à 5 ans. C'est donc une étape importante pour chaque résident, sans oublier que l'évolution des pathologies neuro-dégénératives peut être différente selon les cas et parfois imprévisible. C'est pourquoi l'ergothérapeute prend le temps et le recul nécessaires pour mener à bien cette mission, toujours dans l'objectif de favoriser le bien-être et l'autonomie du résident.

Le maintien des capacités cognitives et de communication

➤ Les capacités cognitives

Dans le cas de pathologies dégénératives, la prise en soin **orthophonique** consiste en une stimulation ciblée des fonctions cognitives pour maintenir le plus possible les capacités (langage, attention, concentration, flexibilité, inhibition, ...).

➤ La capacité de communication

L'orthophoniste évalue les possibilités de communication du résident à partir de tests divers analysant les capacités d'expression et de compréhension, sur les modalités orales, écrites, visuelles, gestuelles, ou encore sensorielles.

A l'issue des tests, l'orthophoniste cherche à mettre en place les outils nécessaires à une communication : code oui/non fiable reproductible et reconnaissable par tous, planches de communication (photos, pictogrammes), tablettes avec logiciel, travail de l'articulation, de la voix, ... Il est important que les outils de communication élaborés soient utilisables et utilisés par le maximum de soignants en interaction avec le résident, afin d'obtenir une efficacité et une autonomie optimales. Les moyens de communication dépendent bien sûr des capacités gestuelles, visuelles et orales de chaque résident, ainsi que de ses besoins. A ce stade, **l'ergothérapeute** peut intervenir pour adapter et faciliter l'utilisation des outils par le résident et son entourage, en déterminant par exemple quel type de contacteur est le plus adéquat pour le résident ou le dispositif d'embarquement sur le fauteuil à prévoir.

Ces rééducateurs sont ensuite amenés à informer et former les différents intervenants auprès du résident aux nombreux outils de communication.

L'accompagnement des aidants

Au sein du Pôle Violette Germain, l'équipe de rééducation intervient également auprès des aidants (familles et professionnels) afin de faciliter la continuité des soins.

➤ Le conseil technique

A chaque étape de prise en charge, les rééducateurs transmettent des informations et des conseils auprès de l'entourage des résidents pour la mise en place d'un appareillage ou d'une technique de prise alimentaire par exemple. Pour cela, ils assurent des formations, effectuent des démonstrations ou encore réalisent des fiches/livrets explicatifs avec photographies. Ce dernier peut également s'avérer utile lorsque le résident part en vacances ou en hospitalisation et est accompagné par de nouvelles personnes.

Dans certain cas, le rééducateur peut se déplacer dans le service accueillant le résident afin d'apporter les informations nécessaires et les conseils pour l'utilisation des aides techniques.

➤ ***La prévention des troubles musculo-squelettiques***

De par leurs formations, **les kinésithérapeutes et l'ergothérapeute** sont vigilants aux bonnes pratiques de manutention. Ils sensibilisent quotidiennement le personnel soignant à adopter les bons réflexes devant une situation de portage ou de sollicitation rachidienne.

Une **kinésithérapeute** de l'équipe a un Diplôme Universitaire de formateur à la manutention des personnes à mobilité réduite. Elle a donc également pour mission de former l'ensemble du personnel soignant et éducatif aux techniques de manutentions.

L'ergothérapeute, en lien avec ces techniques, apporte quant à elle des solutions matérielles. De plus, chaque installation est pensée pour que sa mise en place sollicite le moins possible le port de charge par le soignant. L'ergothérapeute intervient également sur l'ergonomie du poste de travail des professionnels administratifs.

➤ ***L'achat d'équipement***

En lien avec l'optimisation de l'accompagnement des résidents et l'amélioration des conditions de travail des professionnels, le Pôle Violette Germain investit régulièrement dans des équipements.

L'ergothérapeute est la personne ressource en ce qui concerne le matériel adapté aux handicaps. Elle évalue les besoins, détermine le matériel le plus approprié et programme des essais quand cela est possible.

Lorsqu'il s'agit de renouvellement de mobilier (lit médicalisé, lit-douche), l'ergothérapeute travaille en collaboration avec la coordinatrice des services techniques pour le choix des dispositifs en fonction des marchés.

S'il s'agit de matériel plus spécifique (contrôle d'environnement, lit-douche bariatrique), l'ergothérapeute répond à des appels à projet pour des demandes de financements.

Annexe 6 : L'accompagnement psychologique du Pôle Violette Germain : les interventions et leurs modalités

• Les modalités de prise en charge

Le psychologue intervient à mi-temps au sein de l'ensemble du Pôle Violette Germain sous différentes modalités :

- Un accompagnement psychologique peut être proposé en fonction des besoins exprimés par le résident lui-même, sa famille ou évalués par l'équipe pluridisciplinaire. Les **accompagnements cliniques auprès des résidents** peuvent être proposés de manière régulière (hebdomadaire, bimensuelle) ou ponctuelle en fonction des besoins évalués. Ils sont assurés préférentiellement dans le bureau du psychologue de manière à renforcer les repères spatio-temporels et mnésiques et à assurer la confidentialité du lieu. En cas d'impossibilité de déplacements, ou pour réduire le facteur stress pouvant être ressenti, certains accompagnements peuvent également se faire dans la chambre du résident. C'est généralement le psychologue lui-même qui réévalue l'accompagnement et sa fréquence, a minima 1 fois par an, au moment du projet personnalisé.
- Le psychologue propose également des **ateliers groupaux** en salle d'activité en co-animation avec les éducateurs (ex : *groupe « photolangage »*).
- De manière plus informelle, le psychologue profite de **temps d'observations** sur les temps du quotidien des unités et porte une attention particulière aux interactions entre les résidents, à la dynamique groupale, à l'ambiance, ...
- Les **réunions et instances en équipe pluridisciplinaire** : le psychologue est systématiquement présent aux réunions de Projet Personnalisé d'Accompagnement, y compris pour les résidents pour lesquels aucun accompagnement psychologique n'est assuré. Le psychologue est également présent aux réunions institutionnelles pour se tenir informé de la dynamique institutionnelle, ainsi qu'aux réunions pluridisciplinaires pour apporter un éclairage clinique.
- Des **entretiens ponctuels** téléphoniques ou physiques peuvent être organisés **avec les familles**.
- Le psychologue investit également un **temps de recherche et de documentation** dans une démarche d'amélioration continue des pratiques professionnelles et participe à l'**Analyse de la Pratique Professionnelle** avec les coordinateurs et l'équipe de direction dans ce même objectif.

• Le travail clinique du psychologue auprès des résidents

Le psychologue propose des accompagnements cliniques en relation duelle ou groupale. Chaque accompagnement est spécifique, part du projet et donc des besoins propres de la personne et requiert sa volonté.

Les objectifs des accompagnements peuvent donc être variés : travail autour de l'affirmation de soi, de l'autodétermination, du développement de la communication pour faciliter l'expression des besoins, de situations et de vécus, de gestion émotionnelle ou encore une stimulation mnésique.

Des ateliers groupaux tels que le « photolangage » peuvent également être proposés par le psychologue en co-animation avec les éducateurs. Dans le cadre de cet atelier, un thème est abordé lors de chaque rencontre sur la base de photographies, les objectifs étant de favoriser les interactions entre les résidents, de permettre l'expression de points de vue personnels, d'accepter celui d'autrui et d'argumenter et élaborer une pensée.

Lors des accompagnements, différents outils et supports de communication peuvent être utilisés en appui à la parole, tels que des pictogrammes des émotions pour en faciliter leur compréhension et leur expression, des livres illustrés ou supports photographiques situationnels pour renforcer la compréhension contextuelle et travailler sur les situations sociales, des logiciels, ordinateur/tablette pour encourager la communication par écrit, les signes pour renforcer la communication par une représentation visuelle, ou encore la constitution de cahier personnalisé pour renforcer les repères et l'identité narrative.

- **L'accompagnement des familles**

Le psychologue est impliqué dès l'admission et l'accueil des nouveaux résidents, son objectif étant de comprendre comment la candidature intervient dans l'histoire et le parcours de la personne. Au moment de l'admission, le psychologue donne son avis sur les capacités d'adaptation réciproques de l'utilisateur et de l'institution. Attentif à l'articulation entre demandes et besoins, il évalue si la personne peut trouver sa place dans l'institution ainsi que les capacités de l'institution à accompagner son projet de vie.

Une rencontre est ensuite proposée en systématique aux personnes nouvellement accueillies et à leurs proches afin de recueillir l'histoire personnelle, familiale et institutionnelle du résident (notion de parcours de vie). Ce premier échange permet également de faciliter la communication entre l'institution et la famille et d'amorcer une relation de confiance.

Des rencontres ponctuelles peuvent également être initiées à la demande des familles, ou proposées par le psychologue, lors de périodes de grands changements pouvant être traversés avec plus ou moins de difficulté par le résident et sa famille.

- **Le travail en transdisciplinarité**

Le psychologue apporte un soutien technique aux équipes (aide à l'analyse de la situation éducative, éclairage clinique) et favorise la transdisciplinarité (interroge la pertinence des pratiques, soutient la singularité de la personne accueillie). Dégagé des enjeux techniques, le psychologue peut aider à penser le sens du travail de chacun au sein de l'équipe et souligner l'articulation entre ces différentes interventions. Il veille à la cohérence des accompagnements, de manière à préserver une approche globale et équilibrée.

Cet accompagnement auprès des équipes se fait de manière informelle, sur des temps d'échanges spontanés, ou lors de différentes instances (réunions de projet personnalisé, réunions pluridisciplinaires).

Annexe 7 : La prise en charge soignante du Pôle Violette Germain

- **Les soins pour répondre aux besoins d'accompagnement**

La régularité et la routine permettent aux résidents d'offrir des repères et de maîtriser leur « espace-temps ». Toutefois, des activités ponctuelles sont nécessaires pour apporter de la nouveauté, leur permettre de sortir, d'interagir avec d'autres résidents ou des personnes extérieures au Pôle Violette Germain. Ainsi, l'équipe soignante travaille en collaboration avec l'équipe éducative pour s'assurer que le résident puisse participer aux différentes activités dans de bonnes conditions. Les activités sont également ouvertes à tous les professionnels soignants pour favoriser une meilleure connaissance des résidents.

L'alimentation

L'alimentation est un moment important dans une journée. Il permet la socialisation et une fonction biologique vitale. L'alimentation est du domaine du plaisir, du désir mais peut être aussi un moment d'anxiété.

Le temps du repas est partagé en salle de vie. Ainsi tous les résidents d'une même unité sont réunis le temps de partager le repas, midi et soir. Parfois, et pour répondre aux besoins du résident, certains repas peuvent être donnés en chambre. La décision est prise en équipe pluridisciplinaire en fonction de plusieurs facteurs. Les résidents bénéficiant d'une gastrostomie sont également présents en salle de vie lors du repas, mais peuvent, si tel est leur choix, rester en chambre.

Un repas équilibré arrive en liaison chaude avec différentes textures et pour répondre à différents régimes alimentaires.

Les fausses routes sont quotidiennes pour certains résidents. Une bouche bien hydratée, une texture, une installation, la technique pour donner l'alimentation sont autant de critères sur lequel le soignant joue afin que le résident puisse prendre du plaisir et continue de s'alimenter pour éviter toutes les complications liées à la perte de poids. Les résidents sont pesés chaque mois, voire plus selon l'attention.

L'hydratation

L'hydratation peut être parfois compliquée. L'eau peut revêtir différentes textures selon les capacités du résident. L'appui de l'orthophoniste est important car une bonne hydratation est indispensable. L'hydratation est le premier maillage dans l'hygiène dentaire. Il permet de nettoyer les résidus alimentaires.

Nous avons choisi de réaliser nous-même la gélification de l'eau pour réaliser la texture parfaite adaptée à chaque résident. L'outil pour boire est aussi un facteur important dans l'hydratation que cela soit au verre, à la paille, à la petite cuillère. L'eau peut être agrémentée de sirop pour donner de l'attrait si cela permet d'augmenter la consommation.

La consommation d'eau suffisante permet de prévenir les infections urinaires et les calculs néphrétiques. Les équipes surveillent la diurèse.

Cela permet également de prévenir la constipation. 100 % des résidents de la MAS sont incontinents urinaires et fécaux. L'immobilité et une hydratation insuffisante, ajouté à des médicaments qui peuvent ralentir le transit, peuvent avoir pour conséquence une simple constipation à un fécalome.

La toilette et les soins cutanés

La totalité des personnes accueillies nécessite une aide totale lors de **la toilette**. Les toilettes et douches sont réalisées par un ou deux professionnels selon les recommandations de la toilette évaluative réalisée en binôme avec un infirmier. Les professionnels réalisent une toilette complète quotidiennement. Les douches, quant à elles, sont réalisées selon une programmation définie afin que tous les résidents bénéficient de douches et à la demande selon les besoins du résident. Le projet de soin est indissociable du projet de vie du résident ; ainsi, une douche peut être réalisée le

soir, si tel est le souhait du résident. De même, les douches peuvent être décalées selon l'envie du résident.

Ce moment de soins est important et le regard du soignant permet de prévenir une **altération de l'état cutané**. Le soignant donne l'alerte et l'infirmier coordonne avec les différents professionnels les actions à mettre en place pour que la situation permette un complet rétablissement. Le faible taux de survenance des escarres parmi les personnes accompagnées témoigne de ce travail réalisé au quotidien.

Une escarre peut apparaître très vite, d'autant que les résidents ne sont pas en capacité de se mobiliser seul (ils sont para- ou tétraplégiques). Les professionnels travaillent donc ensemble pour mettre leurs compétences au service du résident après une évaluation des bénéfices et des risques :

- les aide-soignants / aides médico-psychologiques / accompagnants éducatifs et sociaux pratiquent des effleurages, des changes plus réguliers (100 % des résidents sont incontinents) et apportent une vigilance quant au poids et à l'Indice de Masse Corporelle du résident ; ils suivent les changements de positionnement validés en équipe pluridisciplinaire selon une programmation prédéfinie.
- l'ergothérapeute préconise un positionnement adapté avec le matériel adéquate et commande, si nécessaire, un matelas à air ou une installation spécifique sous couvert d'une prescription médicale
- le kinésithérapeute, quant à lui, privilégie les séances de verticalisation.

Selon le stade et la localisation de l'escarre, différents plans d'action sont mis en place :

- un régime hyper-protéiné avec/sans ajout de complément alimentaire,
- un bilan biologique pour surveiller l'état nutritionnel,
- des changements de position.

Le médecin peut aussi prescrire un alitement pour une période donnée si la situation l'oblige. L'isolement social est alors pris en compte : l'équipe éducative adapte alors ses interventions pour réaliser des activités en chambre et le lit peut être sorti de la chambre, lors d'un temps cinéma par exemple.

Par ailleurs, l'établissement a un partenariat privilégié avec un centre de consultation des plaies qui vient en appui de l'expérience des professionnels. Ainsi, des infirmières ont reçu une formation « Plaies et cicatrisation » et une infirmière est référente « pansement » et suit les protocoles et l'évolution des pansements d'une manière plus soutenue.

Les mobilisations

Les mobilisations sont nombreuses chaque jour. En effet, 86 % des personnes que nous accueillons nécessite une mobilisation par un lève-personne, 4 % avec un appareillage de type verticalisateur électrique et seulement 10 % peuvent être transférées avec un appui/portage facilité.

Notre établissement dispose de matériel facilitant les conditions de travail des professionnels et évitant les manipulations douloureuses pour les résidents.

Nous disposons de rails motorisés de lève-personne dans l'ensemble des chambres qui permettent un transfert direct de la chambre à la salle de bain. Le professionnel dispose également d'un choix de matériel tels que des lits-douche (+/- large et +/- grand) et de quelques chaises-douche totalement réglables selon la corpulence et taille du résident, mais aussi de son degré d'autonomie.

Par ailleurs, des formations de prévention des risques liés à l'activité physique sont réalisées pour l'ensemble des professionnels de l'établissement.

• L'éducation thérapeutique

C'est un rôle majeur des infirmiers au sein du Pôle Violette Germain pour encourager les résidents, même les plus dépendants, à être acteurs de leur projet de soin. Ils apportent les informations sur leur état de santé de manière adaptée à leur niveau de compréhension. Nos résidents ne sont pas en capacité de réaliser leurs soins seuls, mais, pour certains, reconnaître leur traitement, le débit de

l'alimentation entérale et faire leur propre demande est très valorisant et donc encouragé par l'équipe.

- **Les risques liés au décubitus prolongé**

L'accident thrombo-embolique

Le créneau horaire du levé est évalué selon ce qui est important pour le résident. Cela peut être le temps des repas en salle de vie pour la socialisation, un levé l'après-midi pour profiter d'une balade en famille ou d'une sortie à un concert. Ce temps peut également être déterminé sur le besoin d'un soin ou pour que plusieurs professionnels interviennent au bénéfice du résident : un levé plus tardif pour un meilleur repos, pour un temps de repas avec le kinésithérapeute et l'orthophoniste au fauteuil, ...

La durée et les horaires du levé sont également adaptés à chaque résident selon la fatigabilité de chacun : certains résidents ne se couchent pas avant 1h du matin, mais d'autres fatiguent assez tôt. Les résidents peuvent ainsi être levés de plusieurs heures à une journée entière.

La verticalisation est importante pour lutter contre les **complications respiratoires**, les **complications cardiaques** (efforts) mais également pour **lutter contre la constipation**, la **fonte musculaire et la déminéralisation osseuse**. La verticalisation est également bénéfique pour la marche, mais ne concerne que 2 % des personnes que nous accueillons.

Le médecin prescrit des bas ou chaussettes de contention selon les besoins selon une évaluation des antécédents médicaux. Nos résidents ne bénéficient pas d'anticoagulant pour prévenir ce risque. Pour autant, nos professionnels surveillent attentivement les signes cliniques des thromboses veineuses profondes (ou phlébites) aux membres inférieurs et supérieurs.

L'encombrement bronchique

Ce phénomène est bien connu puisque nos résidents ont des facteurs favorisants pour développer des fausses routes ; par exemple, l'alimentation entérale par sonde gastrique n'empêche pas les reflux gastriques. La surveillance respiratoire de **l'encombrement bronchique** n'est pas uniquement effectuée lors des périodes hivernales ; elle est d'autant plus importante que, dans le cadre de pathologies neurologiques et de tétraplégie, les muscles respiratoires sont moins utilisés, le positionnement du corps et les modifications du schéma corporel sont autant de facteurs défavorables.

L'encombrement bronchique peut aussi être d'origine infectieuse. Les vaccinations sont réalisées par l'équipe infirmière selon les prescriptions du médecin en application de la politique de vaccination.

Annexe 8 : La prise en charge médicale des résidents du Pôle Violette Germain

• Le bilan d'entrée et le suivi médical

Pour tous les patients, un bilan d'entrée est réalisé par le médecin généraliste, le médecin MPR, l'infirmier, le référent soignant et les rééducateurs. Les observations sont recueillies et tracées dans le dossier informatisé du patient.

Sont ainsi évalués :

- le niveau de conscience : GCS, WHIM et CRS-R
- la douleur
- le risque de plaie et les plaies existantes
- les troubles de l'humeur et du comportement
- les déficiences neuro-orthopédiques
- les déficiences sensori-motrices
- les capacités de communication
- les troubles cognitifs
- les capacités de déglutition
- les déficiences neuro-périnéales
- les autres déficiences spécifiques au résident et à son contexte médical.

L'intervention du médecin MPR est ensuite initiée à la demande d'un soignant ou d'un rééducateur. A minima, chaque résident est vu lors d'une **visite formalisée** semestrielle conjointement avec le médecin, l'infirmier et le rééducateur référents. Ces visites, planifiées annuellement pour que tous les résidents en bénéficient, permettent d'ajuster au mieux la prise en charge et de mettre en place des démarches de prévention des risques surajoutés.

• Les axes du suivi médical

Des objectifs individualisés sont définis pour chaque résident de manière concrète, motivante et adaptée à son lieu de vie.

Ils portent sur :

- la prise en charge de la douleur,
- la prise en charge des troubles de la déglutition est évaluée de façon conjointe avec l'orthophoniste ; le régime et les textures alimentaires ainsi que la thérapeutique sont définies sur cette base ;
- la définition des modalités de rééducation / réadaptation :
 - o au niveau des intervenants : kinésithérapeute, ergothérapeute, orthophoniste
 - o en séances individuelles ou collectives (atelier)
 - o la fréquence et le suivi sont précisés
- la prise en charge neuro-orthopédique :
 - o une évaluation des déformations neuro-orthopédiques est réalisée, qui permet d'adapter les thérapeutiques en fonction des objectifs (nursing, antalgique, fonctionnels, prévention) ;
 - o le cas échéant, le résident peut être orienté vers le chirurgien orthopédique ou le neurochirurgien ;
 - o le médecin MPR participe aux réunions de concertation pluridisciplinaires spasticité et neuro-orthopédie ;

- la prise en charge de la spasticité :
 - un bilan de la spasticité est réalisé et des objectifs de traitement sont définis conjointement avec le soignant et le rééducateur référents (objectifs antalgiques, de nursing, fonctionnels, ...);
 - des injections de toxine botulinique sont réalisées :
 - soit par le centre SSR du Val Rosay en HDJ (par le médecin MPR intervenant sur le Pôle Violette Germain);
 - soit sur le centre de référence (Massues, Henry Gabrielle, HIA Desgenettes);
 - une fiche de suivi des injections de toxine pour les patients polyhandicapés est formalisée et une évaluation post-toxine est réalisée au sein du Pôle Violette Germain;
 - un ajustement des doses thérapeutiques de baclofène intrathécal, au besoin entre les remplissages de pompe à baclofène, est réalisé; les soignants et rééducateurs sont également été formés aux complications des pompes à baclofène intrathécal;
- l'installation au fauteuil / la révision ou la confection d'un appareillage :
 - une évaluation conjointe est réalisée par le médecin MPR avec l'ergothérapeute
 - une attention particulière est portée sur l'installation au lit et au fauteuil avec le matériel adapté
 - l'appareillage du résident est évalué et de nouveaux dispositifs peuvent être prescrits (grand appareillage)
- la prise en charge cognitive,
- l'évaluation et le maintien des capacités fonctionnelles,
- la prise en charge des complications en lien avec la pathologie : prévention cutanée, des déformations neuro-orthopédiques, vasculaires.

Afin d'éviter une latence ou une rupture de prise en charge ou un passage aux urgences, les médecins du Pôle Violette Germain veillent également à :

- la mise en place d'une prise en charge et d'un suivi durable
- la coordination du parcours de soins et l'orientation vers un médecin spécialiste en fonction de la cause de la dégradation (neurologue, urologue, orthopédiste, centre MPR de référence, ...)
- l'orientation en SSR (bilan plus complet, PEC rééducative, redynamisation,).

Annexe 9 : Les actions de prévention réalisées au niveau du Pôle Violette Germain

Le Pôle Violette Germain a à cœur de prévenir et de sensibiliser à différents risques.

• Les campagnes de vaccination

Un suivi du carnet de vaccination est mis en place à l'entrée du résident. Le carnet de vaccination étant souvent inexistant au moment de l'admission, il est parfois difficile de disposer de toutes les informations. Les vaccinations nécessaires selon les recommandations de l'HAS sont alors mises à jour. Pour exemple, les risques d'infection respiratoires à pneumocoque lié aux risques sous-jacents sont évalués par le médecin qui prescrit une vaccination selon le calendrier vaccinal lorsque cela est nécessaire.

Par ailleurs, une vaccination annuelle contre la grippe saisonnière est réalisée, sauf avis contraire du résident ou contre-indication. Les statistiques de l'établissement ces 3 dernières années sont de 97 % de résidents vaccinés contre la grippe saisonnière.

Enfin, l'établissement favorise le déploiement du DMP (Dossier Médical Partagé) auprès des résidents, ce qui facilite notamment la traçabilité et le suivi de leurs vaccinations.

• La prévention des complications liées au handicap

La prévention de la dénutrition

Les causes de la dénutrition sont multifactorielles. Les patients peuvent souffrir de troubles digestifs, comme un reflux gastro-œsophagien, d'une constipation ou encore d'une suroccclusion, mais c'est souvent un défaut d'apport alimentaire qui entraîne l'état de dénutrition. Cette complication peut être liée à des douleurs dentaires, des troubles de la déglutition, des infections respiratoires à répétition, des troubles du comportement alimentaire ou encore des douleurs physiques ou psychiques.

La prévention des troubles de la déglutition

Les résidents du Pôle Violette Germain ont pour 80 % d'entre eux des troubles de la déglutition dus à des lésions cérébrales. Ces troubles peuvent atteindre la mastication et la progression du bol alimentaire qui sont des mécanismes moteurs volontaires, de même que la déglutition qui est un mécanisme réflexe, indépendant donc de la volonté.

Une orthophoniste intervient en appui au médecin avec un bilan de déglutition. Si nécessaire, le médecin prescrit une alimentation, une hydratation ou encore une texture à donner. L'alimentation est individualisée et la texture en morceau est favorisée dans la mesure du possible.

La prévention par un suivi dentaire régulier

L'alimentation en morceau, combinée avec un bon brossage de dent, permettent de repousser le déchaussement des dents et d'amoindrir les plaques dentaires.

Les résidents ayant un handicap acquis ont souvent eu un mauvais suivi dentaire. Celui-ci n'a souvent pas été ou très peu réalisé. De nombreux professionnels croient, à tort, que les dents sont préservées avec une alimentation entérale. En réalité, le défaut d'alimentation per os (par la bouche) augmente le risque de reflux gastrique, et donc d'érosion dentaire. L'équipe soignante doit donc être encore plus vigilante aux signes de reflux dentaires en l'absence de communication du résident (résidu blanchâtre dans la bouche, mâchonnement, grimace subite post prandial (après le repas)). L'os des dents, sans sollicitation, se déminéralise et fragilise son implantation, rendant sa chute inéluctable.

La douleur dentaire non traitée chez des personnes non communicantes peut également entraîner un refus alimentaire.

Le suivi par un dépistage dentaire une fois par an est donc indispensable ainsi qu'un dépistage précoce de douleur dentaire par l'équipe soignante. C'est pourquoi l'établissement dispose d'un référent en hygiène dentaire sur chaque unité de vie.

Le Pôle Violette Germain est également conventionné avec le réseau Bucco-dentaire qui réalise un travail et un accompagnement de qualité auprès de nos résidents. Un accompagnement en trio est alors pratiqué avec un professionnel de la structure (un référent) pour rassurer le résident et s'assurer du suivi des consignes de soin par la suite.

La prévention de la constipation

La constipation nécessite une surveillance pluriquotidienne du transit, une hydratation suffisante ainsi que des fibres contenues dans l'alimentation entérale ou à apporter dans chaque menu permettent de faciliter le transit. La verticalisation et les changements de position sont également utilisés par les équipes de rééducation et de soins quotidiennement.

Une très bonne connaissance du résident et du protocole est indispensable pour prévenir tout risque de complication comme la sub-occlusion. Chaque résident dispose d'un protocole médicamenteux dès que nécessaire. Le médecin intervient lorsque les protocoles relatifs à la prévention de la constipation ne sont pas suffisants pour rétablir le transit.

La prévention des troubles de l'audition et de la vue

Afin de garantir une bonne qualité de vie, l'audition et la vue sont des sens qui ne doivent pas être mis à l'écart sous motif que le résident est non communicant.

Ainsi, le médecin oriente le résident vers un spécialiste pour établir un traitement et un suivi médical adapté à son handicap. Notre établissement maintient ainsi un lien avec le pôle vision pour assurer le suivi ophtalmique du résident. Des bilans complets sont alors possibles et effectués par des spécialistes (orthoptistes et ophtalmologues).

Les résidents qui ont besoin d'appareils auditifs sont suivis par un médecin ORL.

• Les actions de prévention des cancers

La prévention du cancer de la peau

La toilette est un temps qui permet une observation du corps nu et le toucher, une chance dans le repérage de **cancer comme celui de la peau** qui permettra une consultation chez le dermatologue pour confirmer ou non une suspicion de cancer et retirer une lésion suspecte si le médecin spécialiste l'estime nécessaire.

La prévention du cancer colorectal

Le médecin généraliste met en place un **dépistage du cancer colorectal** systématique chez les résidents de plus de 50 ans. Le test est facile, pratique et efficace. Il vise à déceler la présence de sang dans les selles. L'équipe soignante surveille également et signale toute trace de saignement dans les selles.

La prévention du cancer du sein

Le moment de la toilette peut également permettre chez la femme de pratiquer la palpation des seins et de signaler toute masse suspecte au médecin. Par mesure de prévention, une échographie mammaire est également pratiquée tous les deux ans chez la femme de plus de 50 ans sans antécédent, ou avant en cas de détection. Pour plus de 99 % de nos résidentes, la mammographie n'est pas réalisable. Outre le fait que le fauteuil soit gênant pour ce type d'examen, elles n'ont pas la possibilité de se tenir immobile ou de maintenir le bras levé sur le support. La perte du tonus du

tronc est aussi une contre-indication à la mammographie. L'échographie mammaire reste donc l'option la moins traumatisante.

La prévention du cancer du col de l'utérus

Les **cancers du col de l'utérus** sont provoqués par des virus de la famille des papillomavirus humains (HPV) et se transmettent par voie sexuelle. Les résidents pour lequel nous sommes dans la certitude qu'aucun rapport sexuel n'a été pratiqué, ou ne sera pratiqué ne bénéficient pas de frottis car l'équipe du Pôle Violette Germain juge cela traumatisant, l'hymen étant encore en place. De plus, le handicap ne permet pas toujours la position gynécologique.

Dans le cadre d'une sexualité passée, nous recueillons systématiquement l'accord de la résidente ou de son tuteur avant de prescrire un frottis, car nous estimons qu'une gêne, voire une douleur peut être ressentie. Le risque est alors calculé.

Dans le cas d'une sexualité active, un entretien est organisé afin de discuter des possibilités de prévention et d'une potentielle contraception avec l'accord de la résidente.

La prévention du cancer de la prostate

La surveillance est réalisée au cas par cas par un examen médical et une surveillance biologique.

Annexe 10 : Les modalités de la politique qualité et gestion des risques du Pôle Violette Germain

• Plan d'actions



Les actions qualité et gestion des risques sont centralisées sur l'outil informatique Qualitéval. Les objectifs attendus, les modalités de mise en œuvre et d'évaluation, les responsables et échéances sont précisés. Un suivi est opéré lors de chaque COFIL.

Le plan d'action prend en compte les résultats des évaluations internes et externes, les résultats d'audits, d'enquêtes de satisfaction, les événements indésirables, les projets d'amélioration et les exigences de la réglementation.

• Evaluations

L'établissement entreprend des évaluations externes selon le référentiel spécifique MAS / FAM de l'applicatif Qualitéval qui identifie 8 axes d'analyse :

- le projet d'établissement,
- la garantie des droits individuels et la participation des usagers,
- la personnalisation de l'accompagnement,
- l'accompagnement de l'usager permettant la promotion de son autonomie, de sa qualité de vie, de sa santé et de sa participation sociale,
- le cadre de vie,
- la sécurité et la gestion des risques,
- l'établissement dans son environnement,
- l'organisation générale de l'établissement.



Par ailleurs, des audits sont entrepris sur différents processus : circuit du médicament, hygiène, mais également sur les processus supports (RH, système d'information, achat, facturation...) dans le cadre du contrôle interne et de la certification des comptes de l'UGECAM Rhône-Alpes.

• Indicateurs qualité



Afin d'améliorer en continu la qualité de l'accompagnement des résidents et la prise en soins, un suivi d'indicateurs est mis en place pour évaluer les progrès accomplis dans différents domaines, comme les soins, la lutte contre les infections, le circuit du médicament, le dossier du résident, les prestations hôtelières dont la restauration, le management de l'établissement, ...

• Prévention des risques

Le Pôle Violette Germain et l'UGECAM Rhône-Alpes développent une démarche de prévention des risques en lien avec son projet d'établissement. Une gestion des risques globalisée permet une amélioration constante des pratiques et de sécuriser les processus. Cette gestion des risques est basée sur la cartographie des risques pour les usagers, le document d'analyse du risque infectieux (DARI), le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) et sur la cartographies des risques des processus support dans le cadre du contrôle interne. Les principaux risques sont évalués, hiérarchisés et traités par des pilotes identifiés au sein de la structure.



L'établissement entend ainsi protéger au mieux les résidents qu'elle accueille, leur famille et les professionnels.

- **Vigilances sanitaires**



Les vigilances sanitaires constituent la base indispensable du dispositif de sécurité sanitaire. Une majorité des vigilances incombe à l'Agence Nationale de Sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) comme la pharmacovigilance ou la matériovigilance. D'autres sont confiées à d'autres instances comme l'infectiovigilance suivie par les centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins ou le suivi des incidents de sécurité informatique et numérique réalisé par l'ASIP Santé.

Le Pôle Violette Germain contribue au dispositif en assurant une surveillance des incidents et une remontée d'information. Les alertes descendantes sont également suivies.

- **Protection des données**



Une vigilance particulière est apportée par les professionnels et la structure à la sécurité des données personnelles dont le recueil est indispensable au fonctionnement de l'établissement, tant pour les résidents, que pour les professionnels et les prestataires. Un plan d'actions et un plan de communication sont établis et suivis au niveau de l'UGECAM Rhône-Alpes. Un délégué à la protection des données est identifié et un référent est co-désigné au niveau du Pôle Violette Germain.

- **Promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance**

Le Pôle Violette Germain affirme la primauté de la personne dans toutes ses dimensions : sa dignité, ses droits, ses désirs, ses convictions. La bientraitance est une exigence collective.

Une sensibilisation au quotidien est réalisée : actions de formations, évaluations des pratiques professionnelles, mesures de protection, ... Une charte de la bientraitance est validée et diffusée. Des formulaires de signalement sont à disposition de tous.



- **Mener une réflexion éthique**



Les professionnels du Pôle Violette Germain prennent en compte tout au long de l'accompagnement des résidents le principe fondamental :
« *Toute personne est unique, digne et respectée dans son intégrité de femme ou d'homme pris dans son histoire et ses racines et capable d'épanouissement et de développement personnel.* »

Ainsi, les personnes atteintes de handicap et leur famille sont respectées ainsi que leurs droits fondamentaux. Les professionnels assurent ce respect, le secret professionnel et prennent en compte le consentement du résident ou de leur tuteur légal.

- **Prise en compte de l'avis des résidents**

PÔLE VIOLETTE GERMAIN – PROJET D'ETABLISSEMENT 2020-2024

L'écoute des résidents est un engagement de l'établissement. L'ensemble des différentes composantes de la prise en charge – humaines, techniques, hôtelières – sont concernées par cette démarche.

Des groupes de paroles, des enquêtes de satisfaction sont mis en œuvre.

Le Conseil de la Vie Sociale assure le lien avec le résident.

Les professionnels sont également à l'écoute des familles et des partenaires.



Annexe 11 : Les modalités d'hébergement au sein du Pôle Violette Germain

• Les chambres individuelles

Chaque chambre, qu'elle soit individuelle ou double, bénéficie de l'équipement suivant :

- une salle de bain spacieuse,
- des rails de transfert lit / lavabo / WC / douche,
- un lit médicalisé,
- une table de chevet,
- un bureau,
- un placard de rangement,
- un équipement mural avec accès à l'oxygène, l'air et le vide,
- de grandes fenêtres.

Les chambres individuelles

Les chambres individuelles ont une superficie d'environ 20 m² avec une salle de bain privative de 5 m².

Les chambres doubles

Les chambres à 2 lits ont une superficie de 30 m² et une salle de bain commune de 10 m².

• Les modalités d'hébergement des personnes accompagnées

Le résident peut personnaliser sa chambre et installer son matériel audiovisuel et informatique sous réserve du respect des règles de sécurité et en accord avec la direction de la structure.

Cette chambre est considérée comme un lieu privé. Le résident peut s'entourer d'objets personnels, disposer de sa télévision et installer ses meubles personnels dans la limite des règles de sécurité (notamment de la résistance au feu) et de fonctionnalité de l'espace.

Le résident peut recevoir qui il veut dans sa chambre dans les limites définies au règlement de fonctionnement.

Le résident peut être amené à changer de chambre selon les objectifs fixés aux PPA (priorité médicale, axe de travail sur l'autonomie, ...).

Pour les familles éloignées qui souhaitent dormir sur place, une possibilité de couchage est possible. Un repas peut également être proposé pendant le séjour avec réservation auprès de l'assistante de direction.

Annexe 12 : La restauration au sein du Pôle Violette Germain

La restauration est assurée par un prestataire extérieur choisi par le service Achats de l'UGECAM Rhône-Alpes. Les repas des résidents sont livrés dans chaque unité sur plateau personnalisé en liaison chaude avec des chariots chauffants.

Le service cuisine veille à adapter les menus à l'équilibre nutritionnel et aux goûts des résidents. Il n'y a pas d'obligation de manger un aliment ; s'il n'est pas désiré, un repas de substitution peut alors être proposé.

De plus, grâce au travail mené par les diététiciennes et orthophonistes de différentes structures médico-sociales et sanitaires de l'UGECAM avec le prestataire de restauration, des textures adaptées aux grades de l'*International Dysphagia Diet Standardisation Initiative* (mixé, mouliné, normal tendre, normal), peuvent être proposées. Ainsi, des régimes alimentaires, selon la situation médicale, peuvent être prescrits et sont respectés.

Le respect des pratiques alimentaires liées aux croyances culturelles est également assuré par les cuisines.

• Les menus

Des menus équilibrés sont établis par le prestataire de service qui est en charge de la cuisine centrale. Ils sont affichés dans chaque unité une fois par semaine.

Les régimes médicalement prescrits, les textures et les habitudes alimentaires sont transmis au prestataire pour prise en compte. Une diététicienne veille à l'équilibre des repas.

• Les horaires des repas

Les repas sont servis en commun en salle à manger, et si l'état de santé de la personne le justifie, en chambre, aux heures suivantes :

- petit-déjeuner : entre 6h30 et 9h00 : il est préparé par les ASD dans les différents services
- déjeuner : entre 12h00 et 13h00
- dîner : à partir de 18h15.

• La commission restauration

Une fois par trimestre, une commission restauration permet aux résidents de s'exprimer sur les repas servis dans l'établissement. Afin d'améliorer la participation des personnes dans le cadre de cette commission, un référent sur chaque unité est nommé pour les aider à exprimer leurs remarques et suggestions. Les personnes accueillies sont ainsi sollicitées pour donner leur avis ou faire certains choix.

• Le self

Le self est mutualisé avec le **SSR pédiatrique et l'institut de formation La Maisonnée**

Il est ouvert du lundi au vendredi de 12h00 à 14h30 pour l'ensemble du personnel, les familles, les intérimaires et stagiaires à un tarif avantageux.

Annexe 13 : L'entretien du linge

• Le linge plat

Le linge plat est entièrement pris en charge par un prestataire sélectionné dans le cadre des marchés régionaux attribués par le service Achats de l'UGECAM Rhône-Alpes.

Le prestataire s'engage à :

- assurer la gestion globale du linge plat ;
- garantir un service de qualité, une hygiène irréprochable et un confort optimal attendus par nos résidents ;
- engager une démarche de maîtrise de l'hygiène du linge
- faire réaliser des audits par l'AFNOR Certification afin de faire reconnaître sa bonne
- application de la norme NF EN 14065 : 2003 dite « RABC » sur les unités du groupe spécialisés dans le domaine de la santé.

L'approvisionnement

La dotation est évaluée en fonction des besoins de chaque service et doit être réajustable. La fréquence d'approvisionnement est adaptée à l'organisation du service.

Le stockage

Le principe du « dernier arrivé, dernier utilisé » est respecté. Le linge est protégé, stocké dans un endroit propre et adapté. Le film protecteur est conservé pour les textiles comme pour l'usage unique.

L'utilisation

Elle se fait au fur et à mesure de manière adaptée aux besoins du résident.

Le ramassage

Il s'effectue dans un local du service. Le local de stockage répond à un certain nombre de règles en termes de température et d'aération.

Le ramassage doit être fréquent (3 fois par semaine) et les sacs doivent être fermés et déposés dans les ROLLS fournis par le prestataire.

Un protocole est établi pour la gestion du linge contaminé et souillé avec l'utilisation de sacs hydrosolubles.

• Le linge technique

Le lavage des housses des fauteuils ainsi que les filets sont gérés en interne par les aide-soignants.

• Le linge du résident

Dès son arrivée dans l'établissement, chaque nouveau résident qui souhaite faire entretenir son linge, doit d'abord le faire marquer auprès du prestataire grâce à un étiquetage à code-barres. Le linge des résidents sera alors identifié par le prestataire extérieur choisi par l'UGECAM Rhône-Alpes. Grâce à ce dispositif, la traçabilité du circuit des habits et de leurs lavages est enregistrée dans le logiciel du prestataire, ce qui permet de connaître le trousseau de chaque résident et donc d'évaluer ses besoins.

Le résident a également la possibilité de faire entretenir son linge par ses propres moyens (la famille).