



FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ
LES IRIS

PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2021-2025



ASSOCIATION AAPEI EPANOU

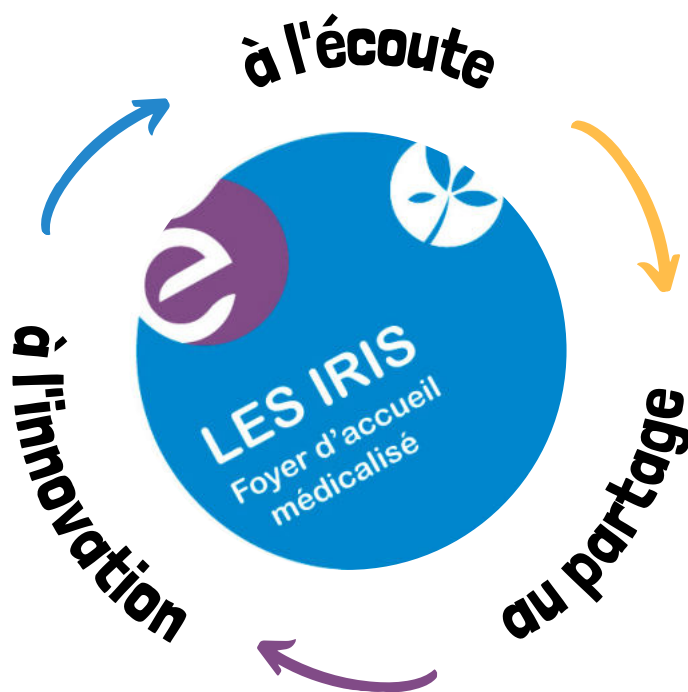
FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ
LES IRIS



PROJET D'ÉTABLISSEMENT

2021 - 2025

ACCOMPAGNER
LE BIEN VIEILLIR
GRÂCE



ACCOMPAGNER LE BIEN VIEILLIR



grâce



à l'écoute



au partage



à l'innovation

au sein du

FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ
LES IRIS

PROJET D'ÉTABLISSEMENT
2021 - 2025



FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ LES IRIS



PROJET D'ÉTABLISSEMENT

2021 - 2025

*Accompagner le bien vieillir
grâce à*



L'ÉCOUTE



LE PARTAGE



L'INNOVATION

Sommaire

1. Propos introductif	1
2. L'association gestionnaire.....	3
2.1 Historique et projet	3
2.2 La raison d'être de l'association	4
2.3 Valeurs associatives	4
2.4 L'association en 2020	4
2.5 Ambitions de l'association	4
3. Le complexe accompagnement et soins.....	5
3.1 Organisation	5
3.2 Philosophie de l'accompagnement au sein du complexe Soins & Accompagnement	6
3.3 Sensibilisation à l'environnement	9
3.4 L'éthique comme support transversal.....	9
3.5 Le droit des personnes accompagnées.....	10
3.6 Supports à la réflexion	11
4. Le FAM les Iris	13
4.1 Historique et fonctionnement institutionnel.....	13
4.2 Les autorisations.....	14
4.3 Localisation - Territoire - Environnement.....	15
4.4 Financement.....	15
4.5 Caractéristiques du public accompagné.....	16
4.6 Concept(s) et supports	16
5. Propositions de services pour les bénéficiaires	18
5.1 les missions de l'établissement	18
5.2 L'organisation du FAM Les Iris	21
5.3 Processus d'accompagnement	22
5.4 Place des familles et des proches	23
5.5 Conseil de la Vie Sociale (CVS).....	23
5.6 Travail en équipe pluridisciplinaire	24
6. Responsabilités et engagements de l'employeur	27
6.1 Le soutien aux équipes.....	27
6.2 Les instances de concertation	27
7. Prospective	30
7.1 Plan d'actions dans les 5 ans à venir	30
7.2 Animer et faire vivre le projet.....	32
7.3 Les autres pistes d'évolution	32
8. Conclusion	33
9. Annexes	35

1. Propos introductif

Ouvert à l'été 2008, le Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) les Iris a vu les usagers accueillis depuis cette période avancer dans leur parcours de vie et en âge. La pensée initiale des administrateurs de l'AAPEI Epanou était de créer un lieu de vie offrant confort et sécurité pour les personnes déficientes intellectuelles vieillissantes. L'histoire de l'association faisait de cette ouverture une réponse nécessaire aux évolutions démographiques des personnes en situation de handicap, nous ne reproduirons pas ici les différentes études « populations » ayant conduit à la création de l'établissement sur le site de La Balme de Sillingy.

Les premiers occupants, sortants d'ESAT (Complexe du Parmelan ou ferme de Chosal), ou de longue date au foyer de vie Les Roseaux, ne pouvaient être laissés pour compte sans un lieu dédié à leurs nouveaux besoins. Les « séniors » de l'AAPEI Epanou méritaient un établissement adapté et conçu pour dépasser les représentations courantes sur l'avancée en âge, trop souvent réduites au simple constat d'un déclin inéluctable.

Bon nombre des usagers accueillis dès l'ouverture sont toujours présents au FAM les Iris au moment d'initier ce projet. Les années de vie à leurs côtés sont synonymes de richesses partagées pour les professionnels à leur service. Nos aînés montrent au quotidien leur générosité, parfois également leur courage ; nous leur devons de la reconnaissance. « Vieillir » n'est pas un mot tabou, il peut et doit s'accompagner d'engagements et de valeurs partagés, les usagers justifient pleinement la raison d'être du projet décliné au FAM les Iris.

Le document qui suit est le 3ème projet d'établissement pour le FAM (la durée courante d'un projet est de 5 ans une fois sa validation initiale). On observe désormais pour les personnes en situation de handicap un accroissement de la longévité qui se rapproche de celle observée dans la population « courante ». Cette évolution positive est certainement plurifactorielle :



**PRISE EN CHARGE
SOMATIQUE ET
PSYCHIQUE**



**QUALITÉ DES
SOINS ET DE
L'ACCOMPAGNEMENT**



**CONFORT
MATÉRIEL ET
AMÉNAGEMENT
DES LOCAUX DE
VIE**



**MAINTIEN DU
RÉSEAU
RELATIONNEL
ET DE LA VIE
SOCIALE**

Ces 4 thématiques constitueront donc les grandes orientations de ce nouveau projet d'établissement et seront développées **en fiches actions** dans la partie finale du document. Ces axes de travail ainsi identifiés constituent le fondement de l'action des professionnels qui collaborent au sein des équipes pluridisciplinaires. Le document rédigé se veut également être le **reflet du questionnement continu mené dans le respect des personnes accueillies.**

Il est alimenté par l'avancée des connaissances qui interagissent entre le champ gérontologique et l'expertise du handicap mental. Les différents contributeurs à ce nouveau projet d'établissement ont opté en ce sens pour une ligne directrice ambitieuse : dépasser le constat de certaines « incapacités » pour maintenir et valoriser les compétences des usagers. Cette volonté s'illustre particulièrement dans un propos recueilli sur le site CitezMoi.org qui recueille

les propos de personnes déficientes intellectuelles : ***On est tous ensemble des « chacuns » !***

Mobiliser un réseau au service
d'une ambition commune :

**Accompagner les parcours de
vie des personnes handicapées**



Gouvernance

2. L'association gestionnaire

Un projet est avant tout une représentation du réel dans le futur, c'est à dire envisager, avec une connotation positive de l'avenir, que demain ne sera pas comme hier.

Pour définir le projet associatif 2018-2023 de l'AAPEI EPANOU nous avons choisi d'affirmer notre responsabilité sociétale, c'est à dire de considérer que notre association opère dans un environnement dont nous dépendons mais que nous impactons également.

Ainsi, 7 questions centrales guident notre projet associatif et définiront, progressivement, une démarche continue d'amélioration présente au sein des projets de nos établissements :



2.1 HISTORIQUE ET PROJET

L'AAPEI EPANOU est une association reconnue à but exclusif d'assistance et de bienfaisance, régie par la loi de 1901, qui accueille et accompagne 680 personnes handicapées (chiffres 2019) du plus jeune âge à la fin de vie. L'association adhère aux entités régionales et départementales de l'UNAPEI,

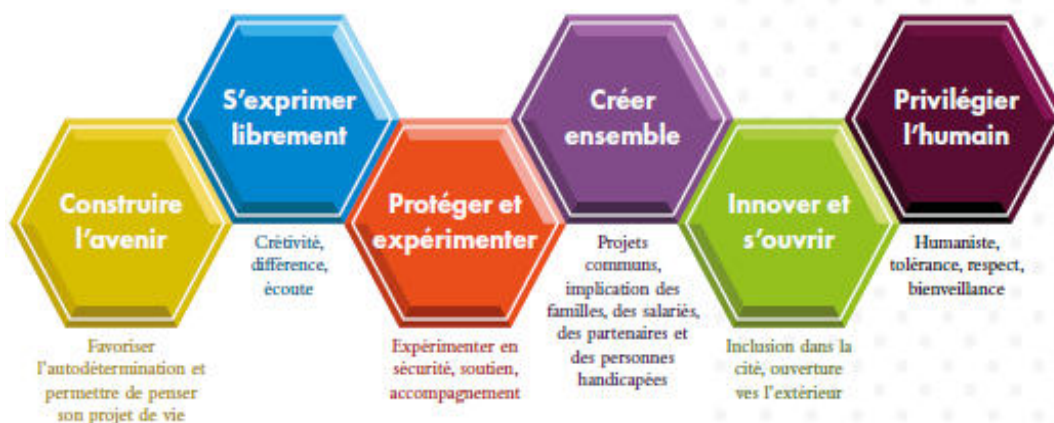
instance nationale qui œuvre au service des personnes déficientes intellectuelles et de leurs familles depuis 1960.

2.2 LA RAISON D'ETRE DE L'ASSOCIATION

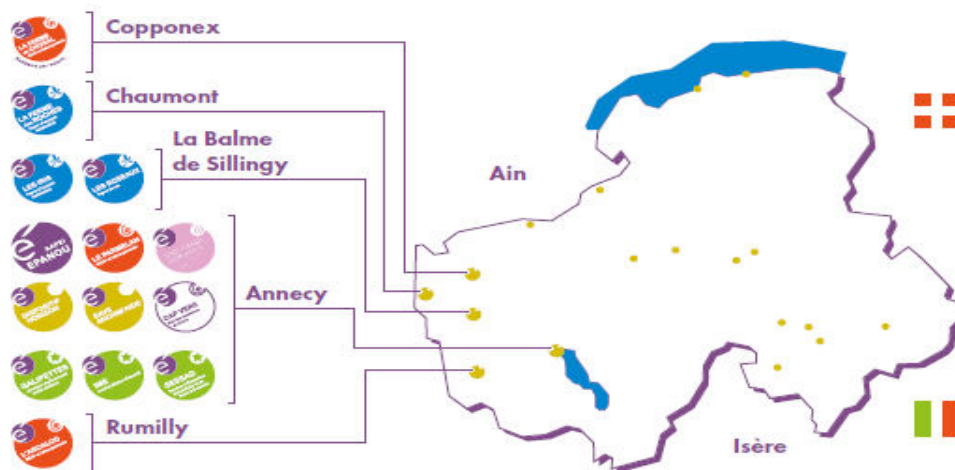
Dans son projet associatif 2018-2023, l'AAPEI EPANOU définit ainsi sa raison d'être :

« **TOUTE PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP EST A LA FOIS VULNERABLE ET PLEINE DE RICHESSES, ET NOUS POUVONS L'ACCOMPAGNER A TROUVER SA PLACE DANS LA SOCIETE** »

2.3 VALEURS ASSOCIATIVES



2.4 L'ASSOCIATION EN 2020



2019

680 personnes en situation de handicap, enfants et adultes,
 420 professionnels,
 325 adhérents,
 17 modalités d'accompagnements, organisées en 5 pôles.
 1 implantation principale sur le territoire Annecien et un rayonnement sur le département.

2.5 SITUATIONS DE L'ASSOCIATION

Pour alimenter ses réflexions et ses engagements auprès des personnes en situation de handicap, L'AAPEI EPANOU s'engage dans une démarche « Responsabilité Sociétale des Organisations (RSO) ». La RSO est une

référence pertinente pour l'association, car elle s'inscrit pleinement dans le champ de l'économie sociale et solidaire. Ce choix n'est pas une rupture avec les valeurs historiques de l'association, il vient étayer la volonté permanente de bienveillance envers les bénéficiaires.

En ce sens, la Norme ISO 26000 est un modèle non certifiant, mettant en lumière 7 principes de comportement d'une organisation :

- Redevabilité,
- Transparence,
- Comportement éthique,
- Reconnaissance des intérêts des parties prenantes,
- Respect du principe de légalité,
- Prise en compte des normes internationales de comportement,
- Respect des droits de l'homme.

Ces principes ont été adaptés dans leur formulation pour répondre aux enjeux et contexte du secteur social et médico-social.



3. Le complexe accompagnement et soins

3.1 ORGANISATION



FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ LES IRIS

À destination de personnes
déficientes intellectuelles
vieillissantes

**Hébergement, accueil de jour,
appartement de soutien,
accueil temporaire**

Implantation à la Balme de
Sillingy



FOYER DE VIE LES ROSEAUX

À destination de personnes
nécessitant un rythme de vie
une organisation adaptée à
leurs besoins
d'accompagnements

Hébergement, Accueil de jo

Implantation à la Balme de
Sillingy

LE COMPLEXE ACCOMPAGNEMENT ET SOINS

FOYER D'ACCUEIL MEDICALISÉ

LA FERME DES ROCHES

À destination de personnes
présentant des troubles du spectre
autistique (TSA),

**Hébergement, accueil temporaire
et séquentiel**

Implantation à Chaumont (74),
milieu rural avec un environnement
naturel



Qualité de l'accompagnement de
bénéficiaires

3.2 PILOSOPHIE DE L'ACCOMPAGNEMENT AU SEIN DU COMPLEXE SOIN & ACCOMPAGNEMENT

ACCOMPAGNER

c'est adopter une posture plus large en privilégiant le bénéficiaire du dispositif dans ses interactions avec son environnement et moins selon sa situation déficitaire.



PRENDRE SOIN AU SENS DU CARE

Les usagers du FAM les Iris ne sont pas en quête de guérison, ils peuvent gagner en liberté et en dignité par des aménagements moins limitants, moins douloureux.

RELEVER LE DOUBLE DÉFI DE L'ACCOMPAGNEMENT

Besoins et désirs individuels de la personne
les personnes vivant au FAM les Iris restent singulière avec une histoire individuelle et unique, avec un devenir qui leur est propre et spécifique,

Interaction au sein d'un collectif et dans un environnement
les personnes vivant au FAM les Iris doivent aussi être considérées comme des individus dans un ensemble, qui interagissent avec leur environnement



TENIR COMPTE DE L'EVOLUTION DES BESOINS

Il n'y a pas d'état fixe et définitif de l'état de santé et des besoins ou désirs des personnes. À tout moment et tout âge, des évolutions sont possibles, sans chance unique, définitive ou irréversible. Les professionnels veillent à ces évolutions pour adapter leurs accompagnements.

ARTICULER SOIN ET EDUCATIF

A priori, ce concept « d'accompagnement » renvoie plutôt aux métiers du soutien éducatif au sein d'un FAM comme les Iris. Pour autant, il n'existe pas d'opposition entre les deux cultures du soin et du soutien éducatif. L'un et l'autre se complètent. La prise en charge des usagers est ainsi construite à partir de différents facteurs :

Confort, Bien-être de la personne, Prévention des risques somatiques, Respect des choix et des décisions de chacun, Information adaptée et relayée aux proches, (si accord de l'usager), Analyse globale des actions sur le principe du « bénéfice – risque ».



Cette vision globale a pour objectif de trouver le juste équilibre entre positionnement professionnel des salariés et respect de la volonté des usagers, illustrée par la capacité d'autodétermination.

Posture professionnelle et autodétermination

L'autodétermination est définie comme la « *Capacité à prendre des décisions libres d'influences et d'interférences exagérées, pour agir et gouverner sa vie* » (Wehmeyer, 2006). L'auto-détermination est donc la pleine expression du pouvoir d'agir : décisions qui engagent notre avenir et dépassent la stricte gestion du quotidien.

Cette intention amène un changement de paradigme, d'une approche centrée sur le handicap à une approche centrée sur la personne. L'autodétermination est bien pensée comme une opportunité lorsque cela semble pertinent et non comme une injonction. La posture trouvée incite les professionnels à développer l'accessibilité de l'information, l'apprentissage dans la prise de choix, le travail sur l'estime de soi des résidents, des expérimentations et de gérer le risque pour oser entreprendre.

Le travail en partenariat, garantie de la qualité

Les aspects évoqués ci-dessus renvoient à l'organisation interne de l'établissement. Un fonctionnement qualitatif et ambitieux ne peut se concevoir de façon isolée. L'idée n'est pas ici de produire une liste exhaustive des différents partenaires de l'établissement. Elle apparaîtra **en annexe en partie finale** du document. En quelques lignes, le comité de pilotage souhaite néanmoins produire ici la logique inhérente à ces partenariats qui conditionnent l'ouverture de l'établissement sur son environnement et lui permettent de mettre en œuvre une démarche et un fonctionnement inclusif :



EN INTERNE

- proximité et mutualisations avec le FDV les Roseaux, (Activités partagées, mise en commun de moyens matériels et humains, fonctions logistiques mutualisées, fidélisation de professionnels remplaçants...),
- échanges avec le siège associatif situé à Seynod, (Direction Générale, services RH et comptable, responsable qualité, secrétariat AAPEI ...)
- possibles partenariats avec les autres établissements et services de l'association sur des accueils séquentiels ou temporaires pour préparer au mieux de futures admissions ; malgré les tensions sur la liste d'attente du FAM Les Iris.



EN EXTERNE

- les médecins spécialistes du bassin Annécien et les services du CHANGE (Centre Hospitalier Annecy Genevois),
- un cabinet d'analyse médicale pour la gestion de tous les prélèvements,
- les écoles et centres de formation car les stagiaires du moment sont les salariés de demain.

Il ne sera pas fait ici de distinguer entre partenaire et certains prestataires. La relation de confiance établie avec certaines entreprises sous-traitantes ont transformé une relation au départ de donneur d'ordre en une collaboration partenariale durable, au long cours. Par exemple, des artisans sensibilisés au

public accueilli sauront d'autant mieux organiser leur chantier pour limiter le bruit, la poussière, sécuriser les déplacements ...



Environnement

3.3 SENSIBILISATION A L'ENVIRONNEMENT

Le projet du FAM les Iris est implanté dans un environnement périurbain, proche de la commune de la Balme de Sillingy.

L'engagement de l'AAPEI EPANOU autour de la responsabilité sociétale des organisations offre un champ d'exploration riche autour du développement durable.

Les actions pour l'environnement visent aussi le personnel, par la mise en place de poubelles à tri sélectif et de réflexions sur l'impact environnemental de leurs actions. Dans les années à venir, des projets seront développés afin de promouvoir cet engagement. Certaines actions concrètes sont déjà initiées (tri et collecte du papier par exemple). D'autres sont à venir en collaboration au niveau de l'association gestionnaire, comme par exemple la mise en place d'un compost, un système de recueil des eaux pluviales, la modification des contenants de la cuisine centrale pour limiter les emballages plastiques...



Éthique

3.4 L'ETHIQUE COMME SUPPORT TRANSVERSAL

« C'est au moment du "*je ne sais pas quelle est la bonne règle*" que la question éthique se pose. (...) Ce moment où je ne sais pas quoi faire, où je n'ai pas de normes disponibles, où je ne dois pas avoir de normes disponibles, mais où il faut agir... » Jacques Derrida, « *Ethique du don* », Colloque de Royaumont, décembre 1990.

Cette définition du philosophe Jacques Derrida remet au cœur du fonctionnement d'un établissement médicosocial la gestion des situations délicates auprès des usagers. Le questionnement du fonctionnement collectif par les différentes parties prenantes (professionnels, bénéficiaires, familles et amis de l'association gestionnaire), dépasse alors le cadre juridique. Dans un espace éthique, une réflexion est menée sur les difficultés, dilemmes ou situations qui mettent en tension les valeurs et les droits, dans des situations professionnelles concrètes, comme par exemple :

- Liberté et Sécurité,
- Volonté de la personne et Prescriptions liées à sa santé,
- Respect du rythme ou des besoins de l'utilisateur et Organisation,
- Individualisation de l'accompagnement et contraintes de la vie collective,
- Participation et prise en compte de la parole de l'utilisateur,
- Préservation ou maintien de son autonomie et/ou son indépendance.

Pour ces indispensables réflexions, les professionnels peuvent s'appuyer sur les travaux du comité d'éthique de l'AAPEI Epanou qui réunit à l'initiative de son bureau deux à trois réunions par an et organise une conférence biannuelle.

A l'issue des synthèses réalisées, des tableaux de capitalisation sont produits et mis à disposition des équipes pluridisciplinaires. Quelques thèmes concernent particulièrement le FAM les Iris :

- « Fin de vie et mort » 7.2.2017,
- « Liberté de religion, laïcité et exercice professionnel » 8.11.2018,
- « Consentement » 16.10.2015,
- « Vulnérabilité, liberté de la personne handicapée » 17.06.2016,
- « La santé – définition » 19.10.2017.

Cette liste de documents « ressources » positionne la question éthique comme un fondement de la qualité de l'accompagnement. Maintenir un questionnement permanent au sein de l'équipe du FAM est essentiel ; à fortiori quand les usagers de l'établissement ne sont pas en capacité de se positionner directement du fait de leur âge et des atteintes liées et / ou leur déficience associée. **L'objectif est de donner des repères aux professionnels dans des situations de dilemmes où la prise de décision est difficile, grâce à un questionnement structuré, étayé et pluridisciplinaire, garant des repères éthiques, juridiques et déontologiques.** Ces repères (traduits par les avis du comité éthique associatif par exemple), doivent permettre d'adapter ou ajuster les accompagnements et la pratique.



Droits des personnes en situation de handicap

3.5 LE DROIT DES PERSONNES ACCOMPAGNEES



Le FAM les Iris respecte les lois, les règles et les recommandations dans le respect et l'intérêt des personnes handicapées, notamment :

- Loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
 - Loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées du 11 février 2005.
 - La charte des droits et libertés,
 - La charte pour la dignité des personnes handicapées mentales de l'UNAPEI.
- Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Une vigilance particulière est portée sur la mise en œuvre effective de ces textes. Les usagers présentent une double source de limitations à l'exercice de leurs droits fondamentaux ; leur déficience intellectuelle de départ est doublée de possibles altérations dues à l'âge.

Par ailleurs, le rythme des personnes vieillissantes, souvent plus lent et associé à des capacités d'expression diminuées, demande de consacrer des temps plus importants au recueil de la parole ou de d'utiliser des alternatives à la

communication verbale. Il en est de même pour les interprétations directes ou indirectes des attitudes ou comportements atypiques qu'il ne faut pas banaliser.

PAROLES DE RÉSIDENTS

DROIT AU RESPECT DES LIENS FAMILIAUX

« J'ai le droit d'aller voir ma famille quand je le souhaite »

DROIT AU LOGEMENT

« J'ai le droit d'aménager ma chambre comme je le souhaite »

DROIT ET DEVOIRS

« Nous avons des droits et des devoirs »
« Je dois respecter le personnel de l'établissement tout comme ils se doivent de me respecter »
« je dois respecter les autres, nous n'avons pas le beurre et l'argent du beurre »

DROIT DE CULTE

« Je peux pratiquer la religion que je souhaite et en avoir accès dans l'établissement »



LE RESPECT DES DROITS, QU'EST-CE QUE CELA VEUT DIRE POUR VOUS ?

DROIT ET LIBERTÉ

« Je suis en droit d'écouter la musique que je veux »
« J'ai le droit de fumer quand je le souhaite »

DROIT À LA CITOYENNETÉ

« J'ai le droit de voter »

LIBERTÉ D'EXPRESSION

« Je peux parler librement aux directeurs de l'établissement si je constate un acte de malveillance »

DROIT À L'INTIMITÉ ET LA VIE PRIVÉE

« J'ai le droit d'inviter qui je veux dans ma chambre » ; « j'ai le droit d'aimer et de partager avec un autre résident s'il est d'accord »

**« QUELS SONT MES DEVOIRS ?
C'EST UNE VASTE QUESTION, MAIS POUR MOI LE PLUS IMPORTANT EST LE
RESPECT L'UN À L'AUTRE »**

3.6 SUPPORTS A LA REFLEXION

Les professionnels de l'établissement ont le souci permanent d'étayer leur réflexion à partir de différents supports mobilisables dans le cadre des réunions d'équipe notamment au travers des Recommandations de Bonnes Pratiques

Professionnelles (RBPP) de la HAS ou leurs synthèses. Les plus significatives dans le champ du vieillissement de la personne handicapée sont les suivantes :

- Repérage des déficiences sensorielles et accompagnement des personnes qui en sont atteintes dans les établissements pour personnes âgées - Volet EHPAD ; RBPP - Mis en ligne 13/12/2016 - Mis à jour le 13/3/2018
- L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social ; RBPP - Mis en ligne 02/02/2009 - Mis à jour le 16/3/2018
- L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes ; RBPP - Mis en ligne 15/03/2015 - Mis à jour le 16/3/2018
- Enquête relative- au degré de déploiement des pratiques professionnelles concourant à l'amélioration de la qualité de vie (bienveillance) dans les EHPAD Études et Rapports - Mis en ligne 03/03/2015 - Mis à jour le 26/3/2018
- Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux Guide méthodologique - Mis en ligne 12/05/2017 - Mis à jour le 13/3/2018
- Programme « Qualité de vie en Maison d'accueil spécialisée (MAS) et en Foyer d'accueil médicalisé (FAM) » ; RBPP - Mis en ligne 01/12/2014 - Mis à jour le 16/3/2018

Cette liste, non exhaustive, n'est pas limitative et d'autres modalités de réflexion sont également à souligner :

- **les actions de formation annuelles** proposées aux professionnels avec des intervenants extérieurs qualifiés
- **une veille bibliographique régulière** à partir des publications des écoles et organismes de formation connus et reconnus pour leur expertise...

4. Le FAM les Iris



4.1 HISTORIQUE ET FONCTIONNEMENT INSTITUTIONNEL

Les Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM) ont pour mission d'accueillir des personnes handicapées physiques, mentales (déficients intellectuels ou malades mentaux handicapés) ou atteintes de handicaps associés. L'état de dépendance totale ou partielle des personnes accueillies en FAM les rend inaptes à toute activité professionnelle et nécessite l'assistance d'une tierce personne pour effectuer la plupart des actes essentiels de la vie courante ainsi qu'une surveillance médicale et des soins constants. Il s'agit donc à la fois de structures occupationnelles et de structures de soins.

Les FAM ont été mis en place par la circulaire n°86-6 du 14 février 1986. Cette circulaire fixe leurs missions et confère une importance particulière à leur implantation, celle-ci devant permettre une ouverture à la vie sociale.

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 leur a attribué une véritable existence juridique, en les insérant dans la typologie des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Au départ, les Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM) devaient constituer des structures de prises en charge expérimentales, ayant notamment pour objectif de compléter les solutions déjà existantes (les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS) et les foyers de vie ou foyers occupationnels).

Calendrier et construction du nouveau projet d'établissement

Ce troisième projet d'établissement n'est pas en rupture avec les deux précédents. Après relecture et bilan du projet 2015-2020, le comité de pilotage constitué s'est inscrit dans la continuité du travail engagé. Les enjeux identifiés restent prégnants :

- la question de la dépendance liée au vieillissement demande une vigilance de tous les instants ;
- la volonté d'accompagner les usagers avec bienveillance dans le respect du concept « d'humanité »,
- la place et la participation des familles se traduit dans les différentes passerelles entre accueil de jour, accueil temporaire ou séquentiel, facilitation des visites ou des retours en famille, soutien des proches et aidants.

Comme le lecteur le découvrira au travers de **8 fiches actions en fin de document**, le travail engagé depuis 2008 sera poursuivi avec une reformulation plus ciblée de ces enjeux :



Durant 16 mois (Cf. frise chronologique annexe 1), avec le regard extérieur et critique du cabinet SOCRATES (Merci pour cette collaboration fructueuse), des groupes de travail et un comité de pilotage se sont réunis régulièrement.

Les objectifs recherchés semblent atteints à la lecture finale du projet :

- Capitaliser les expériences des deux projets précédents,
- S'enrichir de collaborations pluridisciplinaires,
- Renseigner les parties descriptives et prospectives du fonctionnement de l'établissement,
- Aboutir de façon volontaire à un document synthétique avec des fiches actions précises au bénéfice direct ou indirect des usagers.

4.2 LES AUTORISATIONS

Le FAM les Iris est agréé pour 47 places réparties selon trois modes de prises en charge : un internat de 40 places, un accueil temporaire de 2 places ; un accueil permanent de jour proposant 5 places.

Les autorisations administratives actuelles relèvent de l'arrêté préfectoral n° 04-570 et l'arrêté départemental n° 04-3712 du 22/11/2004. Cette autorisation est antérieure à la création de l'établissement (2008), elle avait été donnée pour ouvrir de façon expérimentale sur le site de Seynod une unité « pré-FAM » pour 10 usagers.

4.3 LOCALISATION - TERRITOIRE - ENVIRONNEMENT

Le FAM Les Iris est un établissement :



Proche d'Annecy

Blottie sous la montagne de la Mandallaz, la commune est distante de 13 km d'Annecy et couvre une superficie de 1 651 ha pour environ 5 200 habitants, elle fait partie du canton d'Annecy Nord-Ouest.



Bien desservi par les transports en commun et différents axes routiers

L'établissement est positionné en bordure de la commune de Sillingy, distante de 1,5 kms, en limite de la voie de contournement de La balme de Sillingy.



Au cœur de la ville, avec une vie sociale facilitée

De nombreux commerces de proximité offrent leurs services aux usagers du FAM. Si nécessaire, la zone commerciale d'Epagny distante de 5 kms permet les achats non réalisables dans la commune.



Dans un environnement accessible (déplacement en fauteuil)

Il se situe en extrémité d'une petite rue, la route de Vivelle, ou débute une piste cyclable



Dans un cadre rural et paisible / écrin de verdure / lac / royaume des pêcheurs et des promeneurs

Entre montagne et plan d'eau, La Balme de Sillingy offre aux visiteurs un cadre de verdure original et plein de charme et de nombreux hameaux la composent. Le lac du Tornet, agréable lieu de détente situé à proximité du FAM, est le royaume des pêcheurs et des promeneurs ; le site offre un écrin de verdure calme et ombragé.

Le territoire est une zone géographique en pleine expansion, tant sur les aspects économiques que démographiques. Hors tensions sur l'immobilier comme sur l'ensemble du département, c'est un lieu de vie agréable avec une offre de service complète pour les salariés qui font le choix de s'installer sur la commune.

4.4 FINANCEMENT

Les FAM obéissent à des règles de double tarification : un tarif pour les prestations de soins et un tarif couvrant les frais d'hébergement, d'où leur ancienne appellation de « foyers à double tarification ». L'assurance maladie finance de manière forfaitaire l'ensemble des dépenses afférentes aux soins, aux personnels médicaux et paramédicaux. L'aide sociale départementale (CD 74) finance l'hébergement et l'animation. Ces deux modes de financement sont contractualisés avec les pouvoirs publics au niveau associatif dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM). La gestion courante de l'établissement est suivie par les services financiers et comptables du siège

associatif de l'AAPEI, le tout faisant l'objet d'un contrôle annuel en amont de l'assemblée générale par les commissaires aux comptes agréés.

4.5 CARACTERISTIQUES DU PUBLIC ACCOMPAGNE

Généralités

Le FAM les Iris a pour vocation l'accompagnement de personnes déficientes intellectuelles vieillissantes à partir de 50 ans. A titre dérogatoire et au regard de difficultés médicales associées, une admission peut être prononcée dès 45 ans.

Le public accueilli au FAM les Iris relève de différentes situations et type de handicap et/ou de pathologies psychiques stabilisées. La capacité à vivre en collectivité et sans soins infirmiers nocturnes continus constituent les seules limites pour intégrer l'établissement.

Un enjeu majeur : la question du vieillissement

Le champ large de la déficience intellectuelle ne se différencie pas des représentations collectives sur le vieillissement. Une image physique avantageuse et une bonne santé restent liées à une reconnaissance sociale valorisante aux yeux du grand public. Force est de reconnaître que l'établissement et ses usagers mettent à mal cet idéal et que le premier regard du visiteur est souvent déstabilisé.

Une fois passée la première réticence à la vue des fauteuils, des équipements individuels, des lits avec rails de transferts Les usagers, de par leur empathie naturelle et leur intérêt pour de nouveaux interlocuteurs, aident à franchir ce premier cap.

Un constat s'impose à tous ; largement relayé par un ouvrage de référence en la matière (Cf. Éditions de l'EHESP, « Le vieillissement de la personne handicapée mentale » 2012, sous la direction de Gérard Zribi).

La longévité des personnes des personnes handicapées mentales se rapproche de celle de tout à chacun. Cette observation est liée à la prise en charge médicale du handicap, à la qualité des soins, au soutien relationnel et éducatif, à l'évolution des moyens matériels et à l'intégration sociale. Cette conjonction de facteurs favorables s'observe particulièrement chez les « vétérans » du FAM les Iris avec trois personnes âgées de 75 ans au 01.06.2021.

Un focus particulier est à réaliser sur le syndrome de Down dans la trisomie 21 où les usagers concernés peuvent présenter un processus de vieillissement précoce et plus rapide. Pour autant, l'espérance de vie de ces personnes est en progression constante au-delà de 60 ans, ce qui était peu imaginable auparavant.

4.6 CONCEPT(S) ET SUPPORTS

Un fondement fédérateur : l'Humanitude

C'est en 2018 que les équipes du FAM les Iris ont commencé à s'appuyer sur la philosophie de soins qu'est l'Humanitude. **L'Humanitude est un concept qui**

comprend plusieurs dimensions, caractérisé par des valeurs humaines et professionnelles. A la fois outil de soin et technique de communication, l'Humanitude permet de formaliser des pratiques éthiques et bientraitantes à l'égard des personnes vulnérables.

La démarche a pour premier objectif d'aller au-delà des formations centrées sur la perte de capacités. Ce qui est recherché, c'est d'apporter des compétences supplémentaires orientées vers le vieillissement et la perte d'autonomie.

L'approche Humanitude vient au 01.03.21 en appui à près des 2/3 des professionnels du FAM les Iris qui ont pu bénéficier d'une formation dédiée. Elle permet aux professionnels de se fédérer autour d'une **culture commune**, qui vise à **promouvoir le bien être des personnes accueillies dans le lieu de vie des résidents**, en s'appuyant sur des valeurs fondamentales 24h sur 24, 7 jours / 7.

Cette démarche est également une démarche de projet. En redéfinissant la place du soignant, la notion de personne et de personne aidée, la philosophie de l'Humanitude permet alors de professionnaliser chaque acte soignant au travers de techniques de prendre-soin, valorisant ainsi un véritable accompagnement dans la bientraitance.

La vision partagée au sein des équipes se résume de la façon suivante :

« Valoriser et harmoniser nos pratiques pluridisciplinaires autour d'une philosophie commune et partagée. Être au service d'un accompagnement évolutif, personnalisé et bienveillant au sein d'un lieu de vie et d'envies qui favorise le bien-être et préserve la dignité de la personne accueillie. »

Cf. Définition extraite du temps de travail du groupe de Pilotage du 26 janvier 2021.

LES 5 PRINCIPES DE L'HUMANITUDE

Pour un milieu de vie au service de la liberté, de la citoyenneté, de l'autonomie



5. Propositions de services pour les bénéficiaires

5.1 LES MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT

**CE QUE JE FAIS EN
TANT QUE
PROFESSIONNEL.**

"La préparation d'un repas n'est pas uniquement synonyme d'intendance organisationnelle. En tant qu'accompagnant on doit veiller à mille et uns petits détails qui donnent à ce moment une valeur d'action socialisante."

**CE QUE JE FAIS EN TANT
QUE PROFESSIONNEL.**

"Je formalise des repères dans le quotidien : Pour garantir le qualité de sommeil du résident, je ferme les volets, j'allume une veilleuse..."



**CE QUE JE FAIS EN TANT
QUE PROFESSIONNEL.**

"Pour garantir la convivialité lors des repas, je structure le placement à table. "

HEBERGER

FINALITE :
ACCUEILLIR DANS UN LIEU DE VIE DE
QUALITÉ, ADAPTÉ ET SÉCURISANT

**CE QUE JE FAIS EN
TANT QUE
PROFESSIONNEL.**

"Chaque mois, j'aide le résident pour se préparer à la soirée des Iris."

"Tous les jours, j'aide des usagers à nourrir les poules."

**CE QUE JE FAIS EN
TANT QUE
PROFESSIONNEL.**

"J'accompagne les usagers au djembé ou à la chorale"

"Je lis le journal aux résidents."



**CE QUE JE FAIS EN
TANT QUE
PROFESSIONNEL.**

"En revenant des courses, on prend le temps d'aller boire un café avec les usagers au café du village"

ANIMER

FINALITE :
FAVORISER LE MAINTIEN DES ACQUIS, APPORTER DU BIEN-ÊTRE AU QUOTIDIEN,
FAVORISER LA SOCIALISATION, DYNAMISER LA VIE COLLECTIVE

CE QUE JE FAIS EN TANT QUE PROFESSIONNEL.

"L'accompagnement du quotidien nous oblige à être de fins observateurs pour pouvoir ajuster notre action."

CE QUE JE FAIS EN TANT QUE PROFESSIONNEL.

"Nous collaborons de façon étroite entre les différents métiers pour articuler nos actions et veiller à la santé des personnes."

CE QUE JE FAIS EN TANT QUE PROFESSIONNEL.

"Développer une attention toujours plus précise envers les résidents et adapter notre posture chaque jour en fonction de l'état de santé, de l'envie et de la disponibilité"



ACCOMPAGNER L'AUTONOMIE PRESERVER LA SANTÉ ET L'INDEPENDANCE

FINALITE :

ACCOMPAGNER CHAQUE PERSONNE EN DEVELOPPANT OU PRESERVANT SES CAPACITES, DANS LE RESPECT DES SES ATTENTES, SES BESOINS ET SES DESIRS

CE QUE JE FAIS EN TANT QUE PROFESSIONNEL.

"Je recueille la parole de l'utilisateur en toute occasion (CVS, écriture du Projet Personnalisé...)"

CE QUE JE FAIS EN TANT QUE PROFESSIONNEL.

"J'utilise des outils de communication adaptée comme les pictos, le FALC (Facile A Lire et à Comprendre...)"



SOUTENIR LA COMPRÉHENSION ET L'ÉMANCIPATION

FINALITE :

CONSIDÉRER L'USAGER COMME UNE PERSONNE À PART ENTIÈRE, AVEC DES DROITS ET DEVOIRS, NOTAMMENT EN ENCOURAGEANT ET SOUTENANT L'EXERCICE DE SA CITOYENNETÉ. LA PRISE DE DÉCISION DOIT ÊTRE ÉCLAIRÉE.

5.2 L'ORGANISATION DU FAM LES IRIS

Le FAM Les Iris est organisé en 3 unités de vie qui accueillent chacune 10 résidents en accueil permanent, plus 1 unité de vie qui accueille 10 résidents en accueil permanent et 2 places d'accueil temporaire.

Les Unités de vie

Les unités sont des lieux de vie où chaque résident possède sa chambre individuelle, espace privé où le respect de leur intimité est primordial, qu'il peut meubler et décorer selon son goût.

Un espace collectif, au centre de l'unité, est le lieu de partage de nombreux moments de la vie quotidienne (repas, jeux, loisirs).

Chaque unité est dotée de sa propre cuisine où la préparation des petits déjeuners est réalisée ainsi que le réchauffage des repas du midi et du soir.

C'est un lieu que chaque équipe de professionnels et résidents **a investi pour en faire un espace convivial et unique.**

L'Accueil Temporaire

L'accueil temporaire permet d'accueillir de façon régulière ou ponctuelle des personnes en situation de handicap ayant une orientation de la CDAPH et ce dans la limite de 90 jours par an.

Cet accueil permet **d'offrir aux aidants des périodes de répit et de permettre d'évaluer les capacités et l'autonomie** de la personne en développant ou maintenant ses acquis ainsi que de permettre son intégration dans l'anticipation d'admission future.

L'accueil de Jour

L'Accueil de jour a pour vocation **de sortir les personnes handicapées vieillissantes de leur isolement** en leur proposant **un endroit convivial et attrayant** où leur seront proposées diverses activités tant manuelles qu'intellectuelles.

L'objectif est pour 5 places :

- De **contribuer à leur développement**, à leur épanouissement et à la réalisation de toutes leurs potentialités afin de favoriser leur autonomie.
- **D'améliorer la qualité de vie** de la personne handicapée vieillissante et de sa famille.
- **De préserver et renforcer des liens familiaux**, et permettre une pause à l'accompagnant habituel.

5.3 PROCESSUS D'ACCOMPAGNEMENT

Admission

L'admission est prononcée par le directeur de l'établissement. Elle fait suite à une réflexion collective avec les cadres de l'établissement (directrice adjointe, cadre administrative, médecin, chef de service, psychologue) après instruction du dossier par l'assistante sociale du complexe. L'admission nécessite une notification à jour de la MDPH pour la personne entrante. La signature du contrat de séjour intervient dans le 1^{er} mois qui suit l'entrée au FAM Les Iris. A cette occasion, un premier point est fait avec l'utilisateur sur les pistes à donner à son projet (PAP). Lors de l'admission, les documents « obligatoires » sont présentés : livret d'accueil, règlement intérieur, contrat de séjour, liste des personnes qualifiées...

La « liste d'attente » ou demandes sans suites est suivie par l'assistante sociale. Des rencontres et visites de l'établissement sont proposées aux futurs usagers, sur sollicitation des familles ou leurs établissements d'accueil.

Projet personnalisé

Le projet d'accompagnement personnalisé, outil pivot de l'accompagnement est travaillé par l'équipe pluridisciplinaire tous les deux ans avec un suivi à mi-parcours. Bien évidemment ces délais sont revus selon les événements qui pourraient survenir et impacter la vie des usagers. Le document support est présenté en communication adaptée et les objectifs poursuivis font l'objet d'une concertation étroite afin de les décliner au quotidien de façon opérationnelle.

Départ de l'établissement

La sortie du FAM Les Iris ne peut être prononcée unilatéralement par l'établissement. Si une prise en charge devenait trop délicate pour des raisons de sécurité ou inadaptée, l'équipe pluridisciplinaire a l'obligation d'engager une réorientation vers une autre structure en capacité d'accueillir la personne concernée.

De son côté, un usager (en accord avec son représentant légal) peut faire le choix unilatéral de quitter l'établissement par un engagement écrit ou circonstancié : l'établissement en fait alors l'information aux organismes de tutelle. Une éventuelle demande de sortie de l'établissement demande un profond questionnement des professionnels : reflet d'un mal être ? projet et organisation inadaptée ? souffrance psychique ?...

Ce type de démarche demande une analyse fine avec des étapes intermédiaires avant la prise de décision définitive. *In fine*, la sortie de l'établissement n'est pas réhibitoire. Si la personne concernée sollicitait une nouvelle admission après expérimentation d'autre projet de vie, son départ précédent ne remet pas en cause un autre accueil, sans réserve de place vacante dans l'établissement.

5.4 PLACE DES FAMILLES ET DES PROCHES

L'établissement du FAM les Iris accorde une place centrale dans le maintien et le développement des liens avec les proches des résidents, qui sont souvent eux-mêmes âgés. Cela se traduit par :

- Une recherche de relation de proximité,
- La possibilité d'accueil des familles au cœur de l'unité ou dans les espaces privatifs et ceux à tout moment,
- Une écoute bienveillante de la part des professionnels,
- La recherche de solutions pour garantir l'accueil du résident en famille : déplacement, ergonomie...

Les équipes des Iris sont engagées pour également développer de nouvelles solidarités afin de maintenir un lien social en dehors de l'établissement par des actions de bénévoles, de partenariats avec les tuteurs, de partenariats avec des associations d'accompagnement d'aide à domicile (auxiliaire de vie) ou encore de favoriser le maintien du lien avec des connaissances antérieures ou de relations de proximité avec l'environnement proche de l'établissement (activités partagées inter établissements).

Cette dimension nécessite créativité et adaptation pour répondre au plus près de la réalité des personnes accompagnées, dans une démarche d'ouverture vers la cité.

5.5 CONSEIL DE LA VIE SOCIALE (CVS)

Les trois ou quatre CVS annuels constituent un temps fort de la relation entre l'établissement et ses usagers. Pour rappel, l'organisation des conseils de la vie sociale est un élément incontournable de la loi 2002.2 selon la description suivante : *« Le conseil de la vie sociale donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement, notamment sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, l'animation socioculturelle et les services thérapeutiques, les projets de travaux et d'équipements, la nature et le prix des services rendus, l'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux, les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture, l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge. »*. <https://www.legifrance.gouv.fr>

Les cadres du FAM les Iris ont l'ambition de porter une dimension supplémentaire pour le CVS de l'établissement. C'est bien évidemment un lieu d'échange et de circulation participative des informations dans l'établissement pour les usagers et leurs tiers. Le traitement donné aux informations a pour vocation de comprendre globalement l'action du FAM les Iris sur son territoire, au sein du complexe accompagnement et soins, en harmonie avec l'association gestionnaire. Cette volonté implique des débats empreints de confiance partagée où sont pris en compte de façon permanente les facteurs qui interagissent autour de l'établissement :

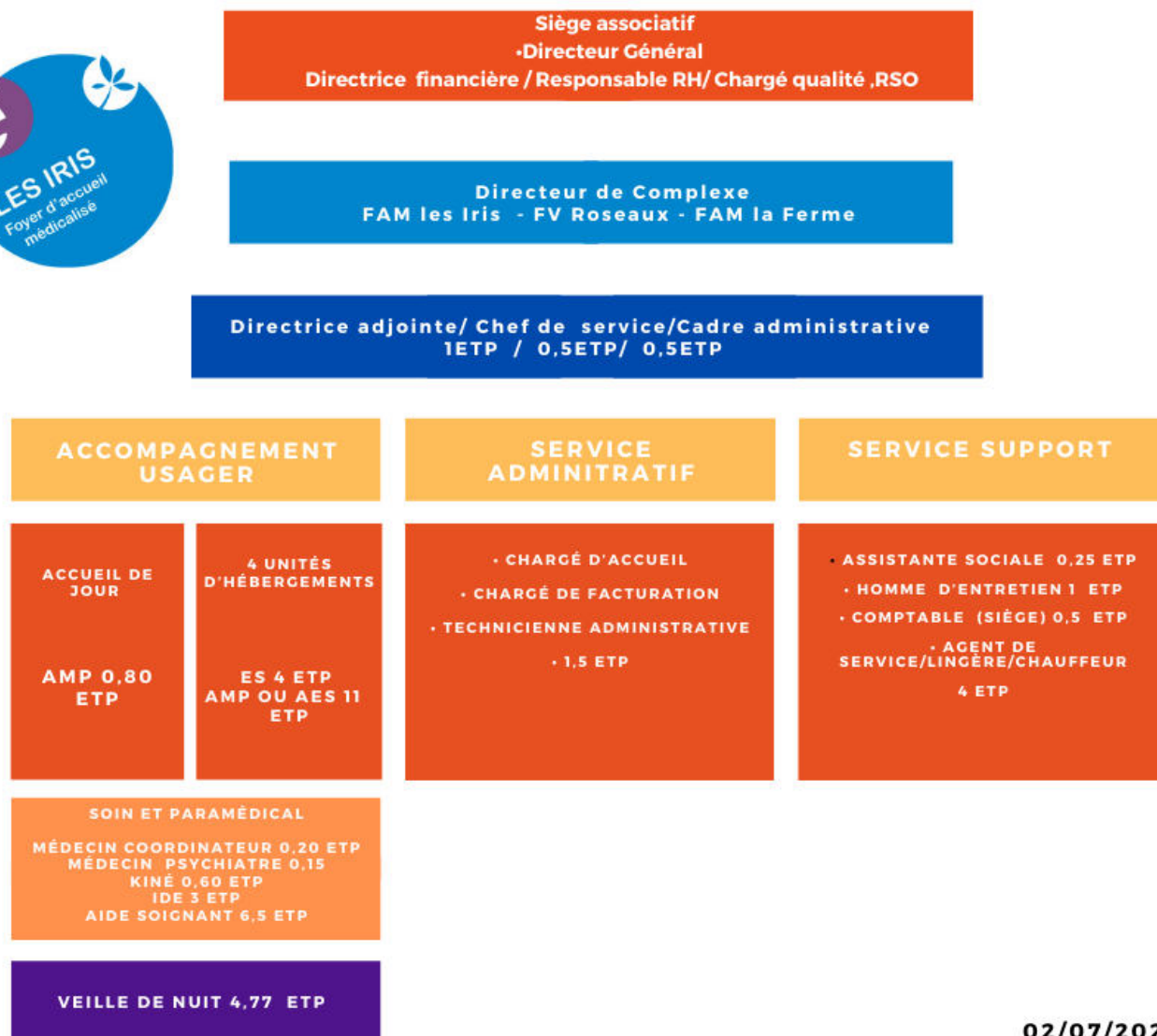
- Complexité de la vie en collectivité confrontée à des accompagnements les plus individualisés possibles,

→ Nécessité de maintenir la plus grande ouverture possible de l'établissement sur son territoire.

5.6 L'EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

Sous l'autorité du Directeur de Complexe et de la Directrice Adjointe, l'ensemble des professionnels concourent à l'accompagnement quotidien des résidents accueillis et œuvre afin de permettre aux résidents de trouver la meilleure qualité de vie possible et ce jusqu'à la fin de leur vie.

Organigramme fonctionnel



02/07/2021



PRENDRE SOIN AU SENS DU CARE

Le projet de Soins qui fédère les
professionnels du FAM les Iris

Le projet de soins au FAM les Iris s'inscrit dans une perspective plus large qui est celle du « **prendre soins** ». Comme l'ensemble des professionnels, l'équipe paramédicale et médicale recherche à éliminer ou réduire les difficultés somatiques qui viennent nuire à la qualité de vie des usagers présents dans l'établissement. A cette fin, il est proposé aux usagers un suivi médical complet, adapté à leurs besoins spécifiques avec les intervenants suivants :

Pôle médical et paramédical	Pôle éducatif
<ul style="list-style-type: none">→ Médecin coordonnateur→ Médecin psychiatre→ Psychologue→ Infirmiers(-ères)→ Kinésithérapeute	<ul style="list-style-type: none">→ Éducateurs spécialisés coordinateurs (AMP / AES et AS)<ul style="list-style-type: none">• Équipe de jour• Équipe de nuit

Accompagner jusqu'à la fin de la vie

Au FAM Les Iris, des soins palliatifs sont mis en place dès que l'état de santé d'un résident le nécessite. En lien avec les médecins traitants et l'équipe mobile de soins palliatifs, l'accompagnement pluridisciplinaire est adapté aux besoins des résidents jusqu'à « la fin », tout particulièrement si c'est ce choix qui est privilégié dans le cadre des directives anticipées.

Un groupe confort a été créé en 2012 afin de proposer un environnement calme et chaleureux. Le confort s'entend ici comme un moyen visant au bien-être. Ce groupe a permis de renforcer **les notions de CARE** : cocooning en complémentarité du nursing.

A l'origine le groupe confort est localisé au RC sud. Les professionnels accompagnent des adultes âgés avec une dépendance et une intensité des soins importantes ou en fin de vie.

Depuis, le groupe confort s'est complètement intégré à l'établissement au point que la philosophie de soin et d'accompagnement du Care s'est diffusée plus largement les autres unités :

- **Autodétermination** : respect du choix du lieu de vie, des directives anticipées, du projet personnalisé...
- **Respect du rythme** : adaptation des pratiques et des activités proposées
- **Réflexion éthique** : bien-être et priorisation des accompagnements en fin de vie, en conformité avec Humanitude

Chaque professionnel apporte son expertise et ses compétences dans son champ d'intervention dans un souci de transversalité et de prise en charge globale de la personne.

Qualifications, compétences et croisement des regards

Le travail en équipe pluridisciplinaire implique une mixité de professionnels ayant des formations et des diplômes différents, des expériences professionnelles et personnelles propres à chaque salarié. La rencontre de ces diversités offre de belles opportunités pour s'enrichir par différents regards et pratiques afin de garantir la complémentarité de l'accompagnement envers le public accueilli.

Au sein du FAM les Iris, plusieurs secteurs interagissent avec l'intervention de différents professionnels :

- la direction composée d'un directeur intervenant sur les trois établissements du complexe, une directrice adjointe, une cadre administrative, une cheffe de service,
- une psychologue en soutien des usagers et des équipes,
- le secrétariat et service administratif en lien avec le siège associatif ,
- le médical et paramédical,
- les professionnels de jour et de nuit accompagnant les actes du quotidien et animant les activités,
- les services généraux pour les fonctions supports et logistiques .

Cette diversité demande un partage d'idées et de valeurs dans le respect de chacun, créant ainsi un socle commun entre les professionnels. Ce lien permet les synergies afin de réaliser avec le plus de succès possible un projet collectif partagé, porteur d'engagement, soutien mutuel, écoute et réflexion co-construite. Les échanges engendrent des complémentarités intellectuelles qui questionnent les pratiques professionnels.

L'espace de « tension » créé organise les réponses nuancées aux besoins des personnes accueillies par une analyse des pratiques, menée par un intervenant extérieur. La cohésion de l'équipe nécessite donc de savoir s'écouter avec considération et bienveillance, réfléchir collectivement pour un même objectif.

Cette collaboration amène à **se faire confiance et à avoir confiance** en ses pratiques et ses collègues. Travailler en équipe pluridisciplinaire c'est aussi « **passer des relais** », mobiliser le collectif pour ne pas rester seul face à une situation incertaine ou problématique. Il n'y a ni bonnes ni mauvaises idées, il s'agit d'une réflexion soutenue par un ensemble de professionnels en interpellant les espaces d'expertise ou de « force » de chacun.

Les outils mis en place et les préconisations retenues sont le fruit d'une action collégiale incluant le plus grand nombre de professionnels de l'établissement.



6. Responsabilités et engagements de l'employeur

6.1 LE SOUTIEN AUX EQUIPES

L'équipe de direction du FAM les Iris constitue le relais de l'établissement avec l'association gestionnaire AAPEI Epanou. Cette dernière porte directement la responsabilité d'employeur :

- Respect du droit du travail, (dans le cadre d'un accord d'annualisation du temps de travail),
- Application de la Convention collective nationale de travail des Établissements et services pour personnes inadaptées et handicapées du 15 mars 1966, (CC 66),
- Mise en œuvre des accords d'entreprise,
- Relations avec les Instances Représentatives du Personnel (IRP),
- Collaboration avec les services de médecine du travail,
- ...

Le respect du cadre réglementaire constitue un prérequis. L'association poursuit la volonté de dépasser ce premier stade de la relation employeur – salarié et engage différentes actions à l'intention directe et indirecte de ses collaborateurs dans les établissements et au FAM les Iris : appui sur service RH sur la formation collective et individuelle, qualité de vie travail et démarche BVT, possibilités de mobilité interne, avenants permanents ou temporaires au temps de travail ...

Ces possibilités visent à soutenir les professionnels sur les inévitables risques de pénibilité professionnelle. Forts de leur engagement et de leurs compétences, les membres de l'équipe doivent néanmoins se prémunir de l'usure générée par l'accompagnement des personnes déficientes intellectuelles en situation de vieillissement, à fortiori en collectivité.

Les cadres, dans leur management et l'animation de l'équipe pluridisciplinaire, portent au quotidien la volonté de ce soutien par une écoute bienveillante et la participation aux temps institutionnels. De façon permanente, les professionnels peuvent solliciter les cadres et la psychologue pour reprendre les incidents qui surviennent dans l'établissement. La recherche d'une solution « toute faite » n'est pas l'objet de ces demandes. Ces solutions immédiates et complètes n'existent pas. Par contre, le partage d'expérience permet la distanciation et le recul nécessaire par rapport aux incidents éprouvés.

6.2 LES INSTANCES DE CONCERTATION

En complément des activités quotidiennes, des échanges informels et des moments de transmissions institutionnels, d'autres instances contribuent à

rythmer la vie de l'établissement pour contextualiser l'accompagnement des usagers.

L'organisation des réunions



L'analyse de la pratique

Quel que soit le vocable retenu, la « supervision » ou « analyse de la pratique » vient compléter les réunions d'équipes et pluridisciplinaires. Ce temps d'expression, animé par un intervenant extérieur indépendant et hors lien hiérarchique avec la direction de l'établissement favorise l'exercice de la pensée individuelle et collective :

- Fonction libératoire de la parole,
- Libre expression des émotions ressenties,
- Partage et retours d'expériences professionnelles dans et hors de l'établissement, analyse des relations interpersonnelles...

Autant de facteurs qui impactent la relation professionnel – usagers dans un cadre collectif et institutionnel. Cette analyse est nécessaire pour dépasser certaines situations éprouvantes, voir bloquantes psychologiquement pour les professionnels.

Les représentants du personnel

Les salariés du FAM les Iris peuvent faire appel au « délégué de proximité » (et à ses suppléants) qui rencontre chaque mois le directeur de complexe. En amont de la rencontre, des questions sont transmises et portées au registre dédié. Dans une même logique, le CSST (Comité Santé, Sécurité, Santé au

Travail) peut être sollicité. Une représentation syndicale est présente au sein de l'association.

Formation



« L'agilité d'une organisation est caractérisée par sa capacité à produire des changements à travers l'intégration et la reconfiguration de ses ressources et de ses pratiques, dans le but d'offrir aux personnes accompagnées une offre répondant à leurs besoins ». XVIème conférence AIMS (définition adaptée de Yusuf, Sarhadi et. Al 1999).

Cette définition est tirée de la conférence internationale de management stratégique, adaptée au secteur médico-social. L'idée est bien de développer une adaptabilité et une réactivité de l'organisation en actualisant les

connaissances des professionnels dans le but de répondre aux besoins et attentes des résidents.

La formation au FAM les Iris se décline de différentes manières. Chaque année le Plan de Développement des Compétences est arrêté après présentation et concertation avec les représentants du personnel. Les thèmes retenus sont pluriannuels et la formation collective est privilégiée pour favoriser la co-construction entre les professionnels :

- Amélioration des connaissances sur le vieillissement et plus encore le vieillissement de la personne déficiente intellectuelle,
 - Projet et expertise « Humanitude »,
 - Évolutions technologiques du numérique et des outils informatiques dédiés,
- Prévention de la maltraitance
- Gestion de la relation avec les familles
- ...

Indépendamment de ces actions menées en internes, les professionnels sont parties prenantes d'actions transversales proposées par l'OPCO au niveau de la région (ex. Action prioritaire régionale : prise en compte des troubles psychiques).

Les démarches individuelles de formation qualifiante sont soutenues au travers de contrats de professionnalisation ou de l'apprentissage, de la Valorisation des Acquis et de l'Expérience (VAE), avec le soutien du service RH de l'AAPEI Epanou.

Des nouvelles modalités d'accès à la formation s'avèrent facilitées par la mise en place de temps dédiés dans l'organisation des plannings ; e-learning, formations en ligne ouvertes (MOOC)....

7. Prospective

7.1 PLAN D' ACTIONS DANS LES 5 ANS A VENIR

Le support retenu pour la déclinaison opérationnelle de ce projet d'établissement en actions concrètes est l'acronyme anglo saxon SMART :

S comme Simple et / ou inscrit dans un système

M comme mesurable

A comme atteignable

R comme réaliste ou réalisable

T comme temporel avec des échéances connues



Pour ce faire, 8 fiches actions supports à l'intention des professionnels détaillent les thèmes cités en introduction :



**PRISE EN
CHARGE
SOMATIQUE ET
PSYCHIQUE**



**QUALITÉ DES
SOINS ET DE
L'ACCOMPA-
GNEMENT**



**CONFORT
MATÉRIEL ET
AMÉNAGEMENT
DES LOCAUX DE
VIE**



**MAINTIEN DU
RÉSEAU
RELATIONNEL
ET DE LA VIE
SOCIALE**

Une **synthèse de ces fiches** vous en est proposée dans les pages suivantes. Elles seront traitées dans des groupes de travail spécifiques et collationnées par le COPIL à l'origine de ce nouveau projet d'établissement.

Fiches actions

Thèmes	N°	Intitulé	Finalité
 PRISE EN CHARGE SOMATIQUE ET PSYCHIQUE	1	Méthodes de travail, postures professionnelles, représentations de l'avancée en âge	Partager au quotidien une même éthique et philosophique de soin basée sur l'Humanitude
	2	Ouverture de l'établissement sur le réseau sanitaire pour garantir le bien-être de l'utilisateur	Développer les partenariats médicaux via la téléconsultation
 QUALITÉ DES SOINS ET DE L'ACCOMPAGNEMENT	3	Développer l'autodétermination au sein du complexe et au FAM Les Iris	Renforcer l'autodétermination des personnes accompagnées
	4	Soutenir les professionnels par la formation et la réflexion	Maintenir les compétences des équipes
 CONFORT MATÉRIEL ET AMÉNAGEMENT DES LOCAUX DE VIE	5	Gérer les évolutions des locaux	Anticiper les aménagements et les travaux, préparer les possibles impacts pour les usagers
	6	Anticiper l'avenir	Penser une possible extension / transformation du FAM Les Iris
 MAINTIEN DU RÉSEAU RELATIONNEL ET DE LA VIE SOCIALE	7	Ouverture de l'établissement sur son réseau et la cité	Améliorer et garantir l'attractivité de l'établissement
	8	Communiquer en interne et en externe	Renforcer le bien vivre au travail grâce à la reconnaissance, la valorisation et le sens

7.2 ANIMER ET FAIRE VIVRE LE PROJET

Communication interne et externe

Un nouveau projet d'établissement demande une communication adaptée pour associer, sécuriser toutes les composantes d'une structure médicosociale. En premier lieu, « faire voir » c'est aussi « faire valoir ».

Par ailleurs, la mise en œuvre du projet repose sur la dynamique collective que le FAM sera en capacité de créer et maintenir, autour des axes forts qu'il s'est fixé.

Adaptabilité et agilité.

Bien que ces axes et ces fiches actions constituent un guide de travail, ils ne constituent pas un cadre immuable et figé. Les situations inattendues auxquelles les professionnels et le FAM seront confrontés seront gérées avec réactivité et de proposition de solutions concrètes.

7.3 LES AUTRES PISTES D'EVOLUTION

Dans les années à venir, le FAM les Iris se devra d'évoluer à plusieurs niveaux pour pouvoir répondre positivement à de nouveaux besoins.

D'autres axes de réflexion, au-delà des 8 fiches actions proposées, seront à engager : quelles suites doivent être données aux demandes d'accueil séquentiel et / ou d'accueil de jour relayées par les établissements partenaires du FAM, en interne ou en externe de l'association ? Administrativement, deux seules places d'accueil temporaires existent sans pouvoir satisfaire les nombreuses demandes (cf. liste d'attente).

A plus long terme, l'établissement aura à traiter la mise en place du nouveau mode de tarification national qui devrait être testé dès 2021 dans d'autres structures équivalentes, le projet SERAFIN PH : **S**ervices et **E**tablishements **R**éforme pour une **A**déquation des **F**inancements aux parcours des **P**ersonnes **H**andicapées. Le projet n'est pas encore totalement abouti mais il aura un impact indéniable sur la gestion administrative et financière du FAM les Iris dans les années à venir.

Pour autant, les pouvoirs publics ont affiché au plus haut niveau de l'état la volonté de ne plus laisser d'usagers « sans solutions ». Pour le FAM les Iris, cela se traduira certainement par des convocations régulières par les services de la MDPH afin de participer à des « GOS » (Groupes opérationnels de synthèse) autour de ce qui s'intitulait auparavant « les situations difficiles ». Dans ces réunions, les acteurs territoriaux de la déficience intellectuelle doivent amener des propositions rapides d'accueil et d'accompagnement pour les personnes relevant de ce dispositif, ce qui n'est pas sans conséquences pour les établissements et services potentiels d'hébergement.

8. Conclusion

Il n'est pas possible de conclure ce projet d'établissement sans faire référence à la temporalité de son élaboration entre le printemps 2020 et l'été 2021, soit une année pleine de gestion de crise COVID et ce de façon quasi permanente. À la clé trois périodes de confinement ; le constat de nombreuses personnes testées positives à la COVID-19, tout particulièrement à l'automne 2020 ; le tout sans forme grave de la maladie ou de décès, ce bilan s'avère réellement positif.

Au moment de boucler ce projet, la vaccination des usagers de l'établissement est finalisée. L'engagement des professionnels face aux multiples problèmes rencontrés ainsi que les aménagements incessants dans les prises en charges (le plus souvent dans un délai très court) méritent admiration et respect.

Un « panneau souvenir » résume bien ce très bel état d'esprit, les professionnels ne pouvaient être rassemblés pour une photo collective pour des raisons sanitaires mais chacun était pleinement présent :



Ce nouveau projet d'établissement pour le FAM les Iris se termine sur un plan d'action pour les cinq années à venir. La conclusion n'est en aucun cas définitive et le questionnement des équipes restera permanent selon les besoins des usagers et l'actualité du secteur sanitaire et médicosocial. La finalisation du travail engagé durant 18 mois de réflexion collective est aussi l'occasion de remercier les professionnels pour leur contribution apportée tout au long des réunions constructives en amont de l'élaboration du document final. La motivation qui a prévalu tout au long du travail mené se retrouve dans la référence suivante :

« Tout comme l'enfance ou l'adolescence, le vieillissement est un moment de la vie. Il a ceci de particulier qu'il s'enrichit d'une histoire, d'une expérience qui doit le rendre paisible. Il constitue un moment de l'existence qui, comme chaque instant unique, doit être vécu avec la plus grande application ».

Cf. collection FEGAPEI « groupement des priorités de santé » Jacky Desdoigts, Directeur Général de l'ADAPEI des Côtes d'Armor, 2010.

9. Annexes

9.1 LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES, GLOSSAIRE

- **APR** : Actions Prioritaires Régionales
- **BIMP** : société prestataire informatique
- **CCAS** : Centre Communal d'Action Social
- **CPIAS** : Centre de Prévention des Infections liées aux Soins
- **CVS** : Conseil de la Vie Sociale
- **DA** : Directeur – Directrice Adjointe
- **FAM** : Foyer d'Accueil Médicalisé
- **FALC** : Facile à Lire et A Comprendre
- **FOLIATIM** : société prestataire pour la téléphonie
- **HAD** : Hospitalisation à Domicile
- **Handiconsult et Dentdicap** : services dédiés de l'hôpital d'Annecy aux personnes en situation de handicap
- **IRP** : Institutions Représentatives du Personnel
- **IREIS** : Institut Régional et Européen des métiers de l'Intervention Sociale
- **Médecin Co** : Médecin coordonnateur
- **MFR** : Maison Familiale Rurale
- **ODJ** : ordre du jour
- **OPCO** : Opérateur de Compétences (collecte les fonds mutualisés de formation)
- **PDC** : Plan de Développement des Compétences
- **RH** : Ressources Humaines
- **RSO** : Responsabilité Sociétale des Organisations
- **SMAF** : Système de Mesure de l'Autonomie Fonctionnelle
- **Zygomatic** : Association musicale de promotion des loisirs musicaux dans le handicap

9.2 LISTE DES PARTENAIRES – PRESTATAIRES (AU 06.07.2021)

Partenaires SOINS

Professionnels ibéraux

Kiné

Médecine de ville

Handi consult /
CHANGE Hôpital

Antenne douleur

Dentdicap

HAD

Épicentre

Jalmalv

Partenaires VIE SOCIALE

Zigomatic

CCAS (octobre rose et
semaine bleu)

Commune de La
Balme (bibliothèque)

Commune de Sillingy
(accessibilité, droits de
vote)

Prestataires artistiques
art thérapie, chorale,
djembé

Médiatrice animale

Piscine Annecy

Atelier socio-
esthétique
Accueil travailleur
ESAT lingerie,

Cine bus : projection
ciné dans un bus aux
Iris

Partenaires ADMINISTRATIF, FINANCIER, LOGISTIQUE

Services siège
associatif AAPEI
Epanou

Mécènes ponctuels

Pouvoirs publics dans
le cadre de réponse à
des appels à projets
ou opérations
particulières

Société SODEXO
(Cuisine satellite et
entretien des locaux)

Cuisine centrale
AAPEI Epanou (ESAT
le Parmelan)

SCIC Lac et
Montagnes

Agences intérimaires
commerciales

9.3 PROCESSUS D'ELABORATION DU PROJET

