



Tables de matières

I Projet Institutionnel

	<u>Page</u>
1. Historique et Finalité	
1.1 Histoire du projet	p.1
1.2 Valeurs qui fondent le travail	p.10
1.2.1 Philosophie: Vivre et Revivre	p.10
1.2.2 Les Accords Toltèques	p.11
1.2.3 Ethique: le retours aux sources - les valeurs	p.12
1.3 Références théoriques	p.20
1.4 Population cible	p.22
1.5 Finalités du service et besoins à rencontrer	p.23
2. Population Accueillie	p.29
3. Admission et Réorientation	p.33
3.1 Procédure et critères d'admission	p.34
3.2 Procédure et critères de réorientation	p.38
4. Mode de structuration	p.38
4.1 Inventaire et mode d'utilisation des ressources	p.38
Infrastructure	p.38
Ressources extérieures	p.44
Personnel	p.47
4.2 Mode de fonctionnement	p.63

4.3 Procédures de coordination et de concertation	p.69
<u>Entre travailleurs</u>	p.69
<u>Avec l'extérieur</u>	p.73
<u>Avec les familles</u>	p.73
<u>Entre les résidants</u>	p.76
5. <u>Mode d'évaluation de la pertinence du projet institutionnel</u>	p.81
II <u>MODES D'ELABORATION ET DE SUIVI DES PROJETS INDIVIDUELS</u>	p.83

I. PROJET INSTITUTIONNEL- REVIVRE A SUGNY

1. HISTORIQUE ET FINALITE

1.1 Histoire du projet

L'institution de Sugny a été fondée en 1964 par un couple de protestants d'où son nom d'origine "Fondation Protestante". A l'époque l'unique foyer accueillait quelques jeunes en difficulté.

Reconnue en 1975 par le Ministère de la Santé et de la Famille, l'institution ne cessera alors de se développer jusqu'à présenter, dans les années 80, trois foyers occupationnels, un atelier protégé et un centre de formation professionnelle, le tout pour quelque 80 adultes handicapés mentaux.

S'il faut reconnaître aux fondateurs le mérite d'avoir créé un outil intéressant, le mode de gestion autocratique et paternaliste adopté ne permettait ni aux résidents ni au personnel de bénéficier pleinement des potentialités de celui-ci. Le personnel était en effet maintenu dans un statut d'irresponsabilité, au surplus inhibé par la peur de "mal faire", la personne handicapée pour sa part était davantage considérée comme moyen pour promouvoir l'association que comme finalité de celle-ci.

Outre le fait que des conflits internes se développaient tant et plus au sein de l'institution, il circulait des rumeurs de plus en plus alarmantes quant à la santé financière de l'association, rumeurs qui se heurtaient au discours rassurant des fondateurs.

C'est dans le cours du premier semestre 1986 que divers événements précipitèrent la chute de l'institution: perquisition de la gendarmerie, saisie-arrêt sur les subsides, démission d'administrateurs, retrait des fondateurs pour cause de "maladie". Afin d'éviter une dissolution judiciaire - demandée par l'ONSS qui était créancière d'une somme de quelque 80 millions - l'association prononcera sa dissolution volontaire le 7 juin 1986.

*
* *

C'est dans ce contexte particulier que fut créée, le 11 juin 1986 l'asbl Revivre à Sugny. Son but: reprendre en charge les quelque 80 personnes handicapées ainsi laissées pour compte

Il serait fastidieux de décrire les événements ayant tantôt précédé tantôt succédé à la dissolution de la "Fondation Protestante" de Sugny. Il est simplement essentiel de retenir que le mode de dissolution d'une asbl dont la raison d'être est sociale et celui de liquidation d'une quelconque entreprise sont tristement identiques à savoir:

- cessation des activités
- licenciement du personnel
- vente des biens meubles et immeubles en vue d'apurer le passif.

Au surplus, dans le cadre d'une dissolution d'une asbl qui héberge des personnes handicapées, se pose inévitablement le problème du devenir de celles-ci.

Soucieux d'assurer la viabilité de son projet, l'asbl "Revenir à Sugny" jeta les bases d'un projet minimal, de type occupationnel, dont le premier acte fut le rachat, grâce à un don substantiel de la Loterie Nationale, des trois structures d'hébergement et du centre administratif, et ce dès mars 87. Le solde du don restant fut consacré à la rénovation de ces bâtiments tant pour veiller à diminuer les frais de fonctionnement que pour accroître

le confort domestique et offrir ainsi un espace de vie plus plaisant à vivre et plus agréable à l'oeil.

Rassérénée par une assise financière stable, l'association, dans les années 88 et 89 se dota d'une infrastructure occupationnelle distincte des foyers de vie. La mise à disposition du domaine des Banays (15 hectares) par emphytéose passée avec la Communauté Française permit la poursuite des activités occupationnelles à caractère rural qui est le fait d'une véritable tradition pour l'institution, tandis que la construction d'un complexe occupationnel à côté du centre administratif autorisa l'ouverture dans des lieux permanents et spécifiques de 7 autres ateliers dont le nombre fut ainsi porté à 10. Au terme de l'année 89, l'association avait ainsi réussi à reconstituer un outil de travail digne de ce nom à savoir une infrastructure relativement complète et un matériel pédagogique décent. Ce n'est qu'à cette condition que le projet pédagogique largement revu en 1989 pouvait enfin se concrétiser et dès lors évoluer pour prendre la forme qu'il revêt aujourd'hui.

Conscient que l'éclatement du service en unités de vie distinctes des ateliers occupationnels engendrait des frais nettement supérieurs à ceux d'une structure « monolithique » et qu'au surplus le développement d'une ferme occupationnelle nécessitait des investissements importants, le service se pencha, dans les années 1995, sur un projet d'accueil de personnes handicapées dans la villa située dans le domaine des Banays. Jusque là, le dit bâtiment était loué ponctuellement dans le cadre de stages d'équitation, ce qui offrait certes des rentrées financières supplémentaires mais aléatoires et insuffisantes.

Sur injonction de l'Inspection, une demande de prise en charge fut introduite auprès de l'AWIPH conformément à l'article 29 du décret du 6 avril 1995, et ce toujours selon les vœux de l'Agence, au nom d'une nouvelle Asbl dénommée « Les Maisons des Handicapés de Sugny »

Depuis 1998, l'Asbl « Revivre A Sugny » et l'Asbl « Les Maisons des Handicapés de Sugny » fonctionnent selon les mêmes lignes « philosophiques » et « pédagogiques ».

En 2009, l'inspection financière de l'Awiph, argumentant une « nouvelle lecture » du décret, nous a fait part de son intention de consolider les comptes. Ne voyant plus la nécessité de maintenir deux ASBL et dans un esprit de simplification administrative, nous avons opéré en date du 31 décembre 2009 une fusion-absorption de l'asbl « les Maisons des Handicapés de Sugny » par l'asbl « Revivre à Sugny ».Conséquemment, un agrément gigogne fut accordé à cette dernière pour 60 bénéficiaires à charge de l'Agence et 20 non bénéficiaires.

Actuellement, et suite aux obligations de transformations édictées par l'Agence, Revivre A Sugny bénéficie d'un agrément en SRA fixé à 58 bénéficiaires à charge de l'AVIQ et de 22 bénéficiaires non à charge de l'AVIQ, et d'un agrément en SLS de 5 bénéficiaires à charge de l'AVIQ.

*
* *

Il nous paraît utile au-delà de l'action éducative quotidienne et du développement des projets individuels de pointer, année après année, quelques temps forts qui ont jalonné la construction du projet.

1990:

1. Choix d'une théorie qui puisse sous-tendre l'action éducative (théorie comportementaliste)
2. Sensibilisation et formation du personnel à cette nouvelle approche
3. Mise en place sur le terrain d'une structure de communication permettant une collaboration active de tous les acteurs et intervenants.

1991

1. Réflexions sur le rôle et la place de l'éducateur
2. Continuation de la formation en "modification du comportement"
3. Réactualisation et approfondissement des éléments constitutifs de la personnalité des résidants

1992

1. Redéfinition du projet pédagogique dans ses objectifs et ses méthodes, notamment
 - Approche globale de la personne
2. mise en place du cadre théorique des synthèses-bilans
3. travail anamnétique pour redonner cohérence au passé des résidants
 - Redéfinition des possibles au sein de l'institution
 - Etablissement du bilan de compétences afin de construire un diagnostic fonctionnel permettant d'évaluer les forces et besoins de la personne.
4. Mise en place d'expérience d'autonomisation
5. Création d'un groupe spécifique (G.A.M.) pour les handicapés les plus "lourds"
6. Mixité généralisée dans les foyers de vie
7. Primauté des besoins de la personne

1993

1. Redistribution des équipes éducatives au sein des foyers pour éviter le phénomène de burn-out.
2. Mutations des résidants dans les foyers de vie en fonction de la mixité, ce qui a nécessité
 - de désigner des résidants prioritairement mutants
 - d'établir un calendrier des déménagements afin d'entraver le moins possible le déroulement de la vie quotidienne et d'éviter toute situation de promiscuité même transitoire
 - de prévoir des aménagements matériels minimum
 - de définir la "stratégie informative" vis-à-vis des résidants
3. Mise en place des rencontres-bilans.

1994

1. Instauration en réunion de cadres d'un thème actuel de réflexions sur les pratiques institutionnelles en terme
 - de valorisation des rôles
 - d'équivalence culturelle
 - d'autonomisation des personnes
2. Réflexion sur la problématique du S.I.D.A.
 - dépistage
 - critères de sélection
 - confidentialité de l'information
 - information
 - prévention
3. Recours aux pictogrammes dans le cadre d'apprentissages fonctionnels.

1995

1. Evaluation de quelques pratiques liées à la rencontre-bilan
2. Redéfinition du projet du groupe d'autonomie minimale (G.A.M.)
3. Evaluation et mise en place de nouvelles expériences d'autonomisation
4. Réorganisation des accueils de jour en vue de renforcer les apprentissages individualisés
5. Libéralisation de l'accessibilité aux chambres
6. Mise en place d'une nouvelle pratique dans la gestion de l'argent de poche.

1996

1. Evaluation des outils pédagogiques: briefing, journalier, cahier d'activités programmées et rédaction d'un précis méthodologique intitulé "Les outils pédagogiques".
2. Clarification des concepts de besoin et d'éducateur garant
3. Ouverture d'un magasin de seconde main (en collaboration avec le CPAS local) et de l'atelier occupationnel Théâtre.
4. Informatisation des dossiers médicaux et adoption d'un carnet de santé.

1997

1. Adoption d'un règlement d'ordre intérieur à l'usage des résidants et traduction de celui-ci en pictogramme
2. Réactualisation du questionnaire d'admission-maison
3. Evaluation du système de gestion d'argent de poche tel que conçu selon un mode d'équivalence culturelle (compte, chèque valeur, chèque change...)
4. Elaboration d'une note redéfinissant les lignes de la politique générale du service en matière médicale principalement en terme de
 - dépistage
 - prévention
 - formation
5. Parallèlement codification pour chaque type de demande d'intervention de la filière administrative et organisationnelle à suivre.

1998

1. Evaluation approfondie des différents secteurs éducatifs au sens large: infrastructure, rapport entre les services, rapport avec le personnel éducatif, processus pédagogique, gestion des ressources humaines, administration, gestion médicale, besoins du service.
2. Edition d'une brochure d'information synthétique sur le service
3. Mise en place d'un conseil des résidants
 - information aux éducateurs sur la conduite de réunions
 - sensibilisation des résidants par pictogrammes sur le fonctionnement et les compétences du conseil des résidants ainsi que sur le rôle du représentant de maison et du président
4. Elaboration d'un code de déontologie
5. Ouverture d'une nouvelle infrastructure occupationnelle (au lieu-dit La Brasserie)

6. Campagne de sensibilisation à la sécurité (notamment dans le cadre de la fréquentation de nouveaux lieux d'occupation voir supra).

1999

1. Elaboration d'un "vade-mecum" permettant une meilleure organisation et évaluation des vacances des résidents
2. Redéfinition des rapports entre le service et les familles
3. Evaluation de la politique médicale de l'institution
4. Début des travaux d'une construction de 12 lits annexée à la maison Souviens-Toi et destinée aux résidents vieillissants

2000

1. Réorganisation de l'atelier mini-ferme
2. Evaluation du conseil des résidents (fonctionnement)
3. Révision du code de déontologie du service
4. Réflexion sur la formation du personnel
5. Descriptif du cadre de travail des éducateurs de nuit
6. Elaboration d'un plan de travail sur le projet pédagogique

2001

1. Travail sur le projet pédagogique
 - pointage des mots clefs et analyses statistiques
2. Elaboration d'un plan d'action relatif aux mutations des résidents et du personnel dans le cadre de la construction de l'annexe de Souviens-Toi
 - concertation des résidents
 - concertation du personnel
3. Constitution d'un outil "vie sexuelle et affective"
 - réflexion portant sur 7 valeurs
 - questionnaire d'évaluation des connaissances des résidents
 - module d'information

2002

1. Travail sur le projet pédagogique
 - analyse statistique (suite et fin)
 - élaboration de thèmes de discussion – mise en oeuvre – synthèse
2. Mutation des résidents et du personnel dans le cadre du projet "Souviens-Toi"
 - proposition d'affectation de maison et répartition des chambres soumise au conseil des usagers
 - référendum relatif aux mutations du personnel
3. Proposition d'organigramme soumis au personnel et au conseil des résidents

2003

Poursuite du plan stratégique initié en 2002 concernant les mutations devant s'opérer dans le cadre de la nouvelle construction de Souviens-Toi

- a) Information vers le personnel
 - établissement de fiches comportementales individuelles scannant 13 items auxquels s'ajoutent
 - un bilan de compétence
 - un bilan de santé
 - un questionnaire regroupant des indices d'ordre psychopathologique
 - mise en place de réunions préfigurant les « nouvelles équipes éducatives »
- b) Information vers les résidents
 - via le conseil des résidents
 - si nécessaire seconde rencontre individuelle (après celle de 2001)
 - remise d'un calendrier reprenant les différentes étapes et points de repère
 - réunion des « futurs groupes de vie »
- c) Réactualisation du projet pédagogique dans le cadre du renouvellement d'agrément
- d) Suite à une évaluation des « outils pédagogiques », réécriture du manuel méthodologique (seconde version)
- e) « Audit » sur l'alimentation réalisé par une diététicienne

2004

1. Déménagement effectif de 29 résidents vers les différents foyers de vie selon les modalités fixées dans les réunions et rencontres préparatoires programmées en 2003.
15 éducateurs mutent de même vers d'autres foyers. Au total 75% des personnes hébergées voient la composition de leur groupe de vie se transformer.
2. Activation de la nouvelle méthodologie relative aux outils pédagogiques (seconde version)
3. Poursuite du travail sur l'alimentation : mise en place des recommandations suggérées dans le rapport d'« audit » réalisé en 2003.

2005

1. Travail sur la loi – la justice
 - élaboration d'un module informatif – initiation citoyenne
 - proposition de constitution d'un Conseil d'encadrement et d'un Conseil de justice organisé paritairement (résident/membre du personnel)
2. Elaboration d'un référentiel du service
3. Evaluation des outils pédagogiques – mesure des écarts entre le manuel (2^{ème} version) et les pratiques de terrain
4. Sensibilisation à l'aménagement de l'environnement comme élément facilitateur face au déficit sensoriel
5. sensibilisation aux méfaits du tabac (en prévision de l'application de la loi sur l'utilisation du tabac dans les lieux publics)

2006

1. Revivre A Sugny a 20 ans - Réflexion sur le chemin parcouru – Solidarité, pérennité du Service – discipline personnelle

2. Réactualisation du projet pédagogique. Réflexion centrée sur
 - les valeurs fondant le travail pédagogique
 - la construction des objectifs individualisés
 - la gestion du groupe de vie
 - le vieillissement des résidents
3. Réorganisation des déplacements « internes ». Création d'un outil informatique permettant de gérer les multiples données relatives aux déplacements intra-muros et élaboration d'un cahier des charges précisant les missions de chacun.
Objectifs :
 - répondre plus rapidement et efficacement aux besoins d'accompagnement des résidents dans leurs déplacements foyers<> ateliers. En effet ces besoins sont variables, et ce en fonction de paramètres pédagogiques, médicaux, psychologiques-sociaux, atmosphériques, essentiellement
 - rationaliser les déplacements et la mobilisation du personnel ;
4. Evaluation des outils pédagogiques
5. Evaluation et auto-évaluation de chaque éducateur dans son rôle de « garant ».

2007

1. Décès de Monsieur Louis Martin, Directeur Adjoint. Redéfinition de l'organigramme précisant les lignes « logistiques » et « hiérarchiques ». Nomination d'un adjoint à la Direction – Constitution d'un pôle « Hygiène – Alimentation – Réorganisation de l'équipe des ouvriers d'entretien et de la gestion de celle-ci.
2. Réflexion en assemblée générale du personnel sur la notion de
 - contrôle
 - confiance
 - procédure
3. Modification des horaires d'activités occupationnelles
4. Réorganisation du travail de nuit
5. Réflexion sur l'articulation générale des ateliers (diversification – synergie)
6. Distribution du pain au village
7. Elaboration d'une note précisant l'organisation du dossier psycho-socio-pédagogique individuel.

2008

1. Réactualisation de la politique médicale et réorganisation du système des déplacements médicaux
2. Elaboration d'une méthodologie devant présider à un travail de redistribution des résidents au sein des ateliers ; aspect quantitatif et qualitatif.
3. Entame de la réactualisation des notes de service
4. 1^{ère} réunion dont l'objectif est la constitution d'un pôle « soins du corps »
5. Rédaction d'un canevas « standard » dans le cadre de l'évaluation et de l'auto-évaluation du travail de garant
6. Mise en place d'un espace de discussion (au sein des réunions éducatives d'un foyer) autour des dynamiques interpersonnelles au sein d'une équipe.

2009

1. Finalisation et opérationnalisation de la redistribution des résidents au sein des ateliers occupationnels (travail entamé en 2008)
2. Ouverture d'un petit magasin à usage interne géré par les résidents.
3. Enquête de satisfaction réalisée au foyer « Chanteclair » à l'aide de l'outil APECH

4. Facilitation des visites des résidants dans les différents foyers après la journée d'activités

2010

1. Amélioration technique des processus de communication au sein du service
 - création d'un logiciel « Messagerie-Agenda »
 - connexion mobile internet entre les secteurs éducatifs et avec le pôle administratif
2. Travail de réflexion (toujours en cours) sur
 - les implications du travail en équipe – communication assertive
 - le droit d'interpellation des résidants
3. Formation à la psycho-énergie (TAT,EFT, Brain Gym) comme outil de réduction de la tension émotionnelle , de gestion des traumatismes et d'équilibrage énergétique.

2011

1. Revivre A Sugny fête ses 25 ans
2. Vu la place croissante prise par l'informatique dans la gestion et l'organisation du service, mise en place d'une formation « d'actions de base ».
3. Réactualisation du projet pédagogique du service dans le cadre du renouvellement d'agrément.
4. Mesure de la satisfaction des usagers et professionnels via l'outil APECH sur le foyer « Porte Ouverte » et « chanteclair ».
5. Convention avec une société PNS (Personnalized Nursing Services) compte tenu du nombre croissant de soins à apporter aux résidants vieillissants.

2012

1. Réflexion sur la notion d'objectif – Rédaction d'un guide pratique – Reformulation méthodologique.
2. Réflexion sur le thème des nuits en couple – Mise en place de pratiques organisationnelles facilitatrices.
3. Fin de la collaboration avec la société de PNS – Renforcement du pôle de soins par du personnel sous contrat « Revivre A Sugny » à savoir une aide-soignante 16h/semaine, une infirmière 8h/semaine et une infirmière à temps plein.
4. Mise en place d'AVUS dans le cadre de l'atelier ferme
5. Expérience Ecoteam soutenue par l'UNIPSO au foyer du Castel.

2013

1. Réactualisation de la politique médicale du service
2. Réorganisation des réunions du mardi après-midi. La participation des résidants à la « vie » du service est reformatée en 3 instances
 - Le Conseil des résidants
 - La réunion d'échange et d'information
 - L'Entre-Nous
3. Mars 2013, début des travaux de construction du SLS et élaboration du projet (sélection des candidats et du personnel, stage d'essai, rédaction du projet pédagogique.)

2014

1. Départ de 5 résidants du Service Résidentiel vers le Service de Logement Supervisé nouvellement ouvert. Accueil de nouveaux résidants dans la structure résidentielle. Redistribution des résidants au sein des foyers de vie.
2. Réflexion sur la notion de maltraitance
3. Réflexion sur la prévention des conflits au sein des équipes
4. Conception d'un outil transversal de gestion du personnel d'hébergement afin de prévenir et remédier à des situations engendrant un défaut de personnel ;
5. Renforcement de la communication – Amélioration des liens entre la messagerie internet (IN-OUT) et le logiciel « Messagerie-Agenda » (IN-IN) – recours au Cloud Computing.
6. Réalisation d'une étude sur la charge psychosociale des éducateurs d'hébergement

2015

1. Mise en place d'un plan d'action suite aux résultats de l'enquête sur la charge psychosociale. Ce plan d'action vise :
 - La distribution des médicaments
 - L'évaluation du personnel (en lien avec les besoins en formation)
 - La gestion de la charge émotionnelle
 - Les prestations de nuit
2. Réflexion sur le futur organigramme du service compte tenu du départ prochain de cadres du service.
3. Au niveau des Ateliers Occupationnels
 - Révision des horaires afin de mieux équilibrer l'encadrement tout au long de la semaine
 - Amélioration du logiciel planning des activités en ateliers
 - Réouverture du P'tit Mag après transformation – Valorisation des produits sains par l'octroi du bonus
 - Restructuration de la réunion du matin et redéfinition des mandats
 - Elaboration d'un plan de transition du bétail pour adapter la charge de travail de la mini-ferme aux potentialités des résidants

2016

1. Revivre A Sugny a 30 ans
2. Nomination d'une Directrice Pédagogique dont la première mission fut de réaliser un audit du service et ainsi baliser les axes de travail et objectifs pour les 3 années à venir.
3. Révision de l'organigramme du service en fonction principalement de l'arrivée de la nouvelle Directrice Pédagogique appelée à prendre dans les années proches la Direction Générale du service et du départ à la retraite de l'Adjointe à la Direction. Communication en Assemblée Générale du Personnel et évocation des réformes pressenties dans la politique de la branche Handicap de l'AVIQ.

*
* *

1.2 Valeurs qui fondent le travail

1.2.1. Philosophie: Vivre et Revivre

Eduquer nous ramène inévitablement à un processus de vie, l'étymologie du mot ... et notre pratique quotidienne nous le rappellent sans détour.

Nous référant à J.J. Detraux (les pages du CEFES n° 27), "il nous paraît difficile voire impossible d'exercer le métier d'éducateur auprès de personnes... déficientes sans réfléchir à ce que la vie représente pour chacun d'entre nous..."

Sans vouloir apporter une réponse toute faite, nous pensons que la vie s'articule autour de trois axes doubles et interactifs:

BIEN VIVRE

Etre bien
Bien vivre l'autre

CONNAITRE

Tendre vers un
Équilibre émotionnel
Mieux dire

AGIR

Vivre en sécurité
Pouvoir choisir

Etre bien: reconnaissance du bonheur comme objectif fondamental de la vie. Réalisation de soi dans un environnement (au sens large) de qualité

Bien vivre l'autre: le bonheur est un concept ni égocentrique ni aveugle. Il ne peut naître que dans la rencontre de l'autre lequel est aussi premier principe de réalité.

"le souhait d'une vie bonne, avec et pour autrui, dans des institutions justes"

(P.Ricoeur)

*

* *

Tendre vers un équilibre émotionnel: l'émotion est d'abord une manifestation interne. Elle génère en retour de manière isolée ou combinée une réponse physiologique, cognitive, comportementale. Dans les états de stress, d'anxiété, de dépression ; les pensées et sentiments entretiennent le mal être et ne sont pas toujours accessibles à la raison . Un meilleur équilibre émotionnel permet de mieux se confronter aux émotions négatives et d'induire des émotions positives.

Mieux dire: le sentiment naît en quelque sorte en dehors de nous. Il est dès lors difficilement maîtrisable sinon en l'extirpant et le circonscrivant de mots. Dire (au sens large), c'est déjà amener à la raison, à la pensée (se dire). Dire c'est aussi communiquer (moi-autre).

Ainsi améliorer la connaissance, la prise de conscience et l'acceptation de soi. Ainsi créer un lien, communiquer, développer une compréhension mutuelle...

« La connaissance mène à l'unité... »

(Ramakrishna)

*
* *

Vivre en sécurité: légitimité d'une vie sécurisante garantie par la Loi en opposition au sentiment d'angoisse et de vide, par un système qui sait protéger et rassurer quand il le faut.

Pouvoir choisir: choix comme espace de liberté, d'affirmation de soi. Evoluer dans ses choix, les moduler, les partager...

"Si le progrès est la loi, la liberté est l'instrument du progrès"

(Maurice Schuman)

*
* *

1.2.2. Les Accords Toltèques

Reprenant les principes de la thérapie cognitive, Miguel Ruiz propose de passer avec soi 4 accords visant à briser nos croyances limitatives ; celles que nous développons depuis l'enfance et qui distordent la réalité. A force de conditionnements culturels et éducatifs, et de projections personnelles, nous avons intégré une image fautive de nous-même et du monde.

Ces accords nous proposent de revoir fondamentalement nos rapports avec les autres et nous-même et ainsi grandement modifier nos exigences et nos attentes.

Que ta parole soit impeccable

Parlez avec intégrité, ne dites que ce que vous pensez. N'utilisez pas la parole contre vous ni pour médire d'autrui.

Ne prends rien pour toi personnellement

Ce que les autres disent et font n'est qu'une projection de leur propre réalité. Lorsque vous êtes immunisé contre cela, vous n'êtes plus victime de souffrances inutiles.

Ne fais aucune supposition

Ayez le courage de poser des questions et d'exprimer vos vrais désirs. Communiquez clairement avec les autres pour éviter tristesse, malentendus et drames.

Fais toujours de ton mieux

Votre « mieux » change d'instant en instant. Quelles que soient les circonstances, faites simplement de votre mieux et vous éviterez de vous juger.

*
* *

1.2.3. Ethique: Le retour aux sources – les valeurs

Partant du fait que les principes éthiques tendent souvent à se diluer dans la quotidienneté des choses, il nous a paru essentiel de **revenir aux sources**. Et même si tout ce qui suit est idéal, nous nous devons de "tendre vers".

Quels sont les acteurs en présence ? Comment devons-nous les considérer ? Quelles lignes de conduite adopter ? Quelles sont les valeurs en jeu ?

- Les résidants

Ils sont d'abord des **personnes avec leurs différences** (le terme "à part entière" étant superflu) Cette vision d'une personne (à part entière) n'est pas compatible avec

- une vision basée essentiellement sur une approche orthopédagogique
- une vision qui considérerait la dimension handicap avant la dimension adulte

- une vision d'une personne qui posséderait d'emblée des attributs (par défaut ou par compensation)

Ils sont des **sujets / acteurs**

- de droits
- responsables (devoirs)
- agissants
- compétents – potentiellement en développement

La signification de ces concepts est développée ci-après.

Ils sont des **clients**: on entend par là que le service se construit autour des intérêts, des besoins, des attentes implicites et explicites des résidants. Ils sont le centre des préoccupations. Ils sont uniques ce qui induit une approche individualisée. Dès lors, le service se doit de concentrer au mieux les moyens dont il dispose vers les besoins qu'il identifie, parmi lesquels ceux liés au vieillissement constituent un élément majeur. Du statut de «client» découle le droit d'interpellation qui questionne légitimement les prestataires du service.

Ils sont des **partenaires**, dans la mesure où l'élaboration et la réalisation des projets individuels s'inscrivent dans des apprentissages qui nécessitent négociation – coopération – participation.

Ils sont des **citoyens**

- la citoyenneté de la personne handicapée passe par l'intégration physique, fonctionnelle et communautaire (voir plus loin)
- elle présuppose au sein du service d'abord de leur reconnaître ou de les aider à acquérir
 - une place (un rôle)
 - un droit de parole
 dont ils se servent, ce qui requiert des conditions propices
 - créer des lieux d'expression
 - faciliter leur participation
 - pouvoir leur offrir des choix, d'étudier avec eux leur impact et les moyens de leur réalisation
 - ouvrir des espaces de liberté, dans la réflexion et l'action, dans lesquels ils seront le cas échéant accompagnés et dans lesquels ils pourront vivre leurs expériences propres, avec la possibilité d'en faire partager le résultat.
 - offrir une information adaptée et objective

Tout comme l'ensemble du personnel, il sera attendu généralement des résidants qu'ils soient

- respectueux des autres et des lois
- conscients qu'ils peuvent être des référents et des modèles
- porteurs de valeurs

Notons pour finir que nous avons choisi d'utiliser la terminologie « résidant » à la seule fin qu'ils soient considérés comme simples habitants c'est-à-dire simplement membres de la communauté villageoise de Sugny.

- Les intervenants éducatifs (au sens large)

Outre l'adhésion et le respect des éléments repris dans le code de déontologie du service (en annexe)

On attend d'eux qu'ils soient

Respectueux de l'être et du devenir des personnes handicapées

- Respect:
Chaque personne, sans préalable ni condition, a droit au respect. Le respect est un sentiment qui porte à accorder à une personne de la considération en raison d'une **valeur**. Cette valeur mène à l'estime de soi, à la reconnaissance, à l'autonomie. Encore faut-il que la personne handicapée puisse exprimer sa valeur c'est-à-dire soit dans les conditions pour se faire valoir, se présenter à son avantage. Cela implique aussi de poser un regard sur la personne handicapée plus en fonction de sa valeur donc de ses forces qu'en fonction de ses manques. Respect aussi de la sphère privée, physique et psychologique, de **l'intimité** par le juste équilibre que nécessite l'accompagnement d'une part, l'autonomie d'autre part ; l'expression des affects d'un côté, la distanciation thérapeutique de l'autre. Devoir de discrétion qui interroge quant au caractère nécessaire, utile et pertinent de la transmission d'une information reçue dans une relation de confiance.
- Etre:
L'être est surtout et d'abord ce qui est, c'est-à-dire **la réalité, le vécu**. Subsidiairement le diagnostic, la classification, le nosographique, en tout cas nullement l'étiquette, le présumé.
- Devenir:
Etre convaincu qu'un futur est possible et est à construire même dans les circonstances les moins opportunes.
Respect du droit à un devenir
Regard sur **l'aspect développemental** de la personne
- Personne handicapée:
Il s'agit d'abord d'une personne - d'un adulte - certes différente mais égale en valeur humaine (Alter ego) ; ayant droit à un accompagnement l'aidant dans ses manques et l'encourageant dans ses qualités d'être.

Capables d'appliquer des méthodes propres à atteindre des objectifs qui ont été fixés et d'évaluer leur action

Pour rappel, toute intervention doit se fonder sur des **principes éthiques** bien intégrés et qui doivent constamment interroger l'action.

Ceci suppose aussi

- la recherche d'un **langage, d'une approche commune** - qu'il ne faut pas considérer comme unique - que sont notamment les méthodes de modification du comportement;
- la maîtrise de ces méthodes à travers des **programmes d'intervention** dans laquelle est incluse une **évaluation**.

Conscients qu'ils sont des référents et des modèles

Référents:

C'est un point de repère, il n'est pas unique.

Il doit autant que possible ne pas s'ériger en juge ni en autorité.

Il doit travailler de **manière réflexive** (avec et non pour ou contre) et aider la personne handicapée dans son propre cheminement.

Chacun sera dès lors attentif dans sa relation éducative à ne pas mettre les résidants dans des conflits de loyauté et leur donner les moyens autant que possible d'exercer leur libre arbitre.

Modèles:

Référence à l'apprentissage social et vicariant.

Nous devons prendre conscience

- que nous sommes des modèles
- que les résidants ont besoin - en dehors de nous - de modèles, ce qui implique un accès à la communauté au sens large.

Capables de comprendre - les besoins, demandes et aspirations - la souffrance des résidants

Comprendre: C'est

- **Ecouter/lire** (en fonction des facultés d'expression des résidants)
- S'ouvrir à un autre point de vue
- Répondre (ne pas donner une réponse toute faite mais aider la personne handicapée à trouver sa propre réponse voire lui donner les moyens de ...)
- Chercher des réponses sans précipitation qui seront le fruit d'une réflexion personnelle ou pluridisciplinaire mais qui devront contenir une cohérence constructive.

Le besoin:

Il vise un objectif spécifique et s'en satisfait

La demande:

C'est un mouvement vers l'autre.

Le mouvement est parfois plus essentiel que l'objet du besoin.

L'aspiration:

Elle est proche du désir: irréductible au besoin, à la demande car proche du fantasme, du rêve.

L'homme est une "machine désirante".

La souffrance:

Elle n'est pas de facto conséquence du handicap mais celui-ci limite les moyens pour y faire face.

Elle trouve sa source dans de multiples facteurs dont la majeure constitue l'angoisse

Les moyens privilégiés pour la combattre sont:

- la **(re)connaissance** de la personne
- le dialogue et l'écoute (voir supra)
- la compassion et **l'empathie**
- **la vigilance** et la promptitude à réagir
- **la confiance** dans laquelle viendra s'inscrire la relation d'aide.
- **L'expérience partagée**

Capables d'établir un dialogue et une écoute

Le dialogue:

Le dialogue c'est la rencontre d'un Je + un Je.

Plus largement, le dialogue c'est la communication verbale et non verbale (regards, caresses, sourires)

Le dialogue c'est aussi éviter

- le langage uniquement fonctionnel et impersonnel non porteur d'émotion
- le dialogue interne, c'est-à-dire penser à la place de l'autre
- de projeter ses propres sentiments
- l'injonction
- la confusion de Je + Je = Nous

L'écoute:

Requiert un récepteur <> émetteur (qualitatif).

Sur un plan verbal c'est aussi décrypter les métalangages.

Sur un plan-non verbal, l'écoute est une lecture du corps.

Dans le dialogue et l'écoute, la **disponibilité** est essentielle. Le plus souvent, il appartiendra de même à l'éducateur d'aller à la **rencontre** du résidant (par opposition à une attitude attentiste) **tout en évitant tout comportement intrusif.**

Capables

- **de réviser leur cadre de référence et de faire preuve d'adaptabilité en restant ouverts à la critique et à la formation.**
- **de faire un cheminement personnel**
- **de gérer leur charge émotionnelle**

Réviser son cadre de référence:

C'est

- comprendre la théorie de l'**étiquetage** (Labeling) et de **la circularité des rôles**; dès lors savoir que la façon dont une personne est perçue influence la manière dont elle se comporte et par delà est traitée
- pouvoir redécouvrir les autres **en dehors de tous préjugés et stéréotypes**;
- poser un regard sur le rituel du quotidien pour en retrouver le **sens** sachant qu'il peut être un écran à l'autre mais aussi reléguer dans l'oubli la dimension "éthique".
- Respecter, recevoir et répondre au droit d'interpellation du résidant

Adaptabilité:

Il ne s'agit pas d'adaptation réalisée une fois pour toute mais d'un concept dynamique.

La recherche permanente d'adaptation doit s'opposer à l'accoutumance et à la fixité.

Il faut établir une mouvance des choses voire des rôles (**flexibilité identitaire**)

Formation:

Elle présuppose une connaissance de ses besoins et de ses compétences

Se former permet de

- mieux répondre aux **besoins** des résidants dans leur évolution naturelle ainsi que dans leur dynamique personnelle
- mieux faire face à des "comportements nouveaux", de "nouvelles problématiques", de nouvelles pathologies.
- mieux maîtriser les processus éducatifs, s'initier aux pédagogies nouvelles
- éviter le phénomène de **l'usure professionnelle** en s'ouvrant à de nouveaux savoirs, en prenant recul par rapport à sa pratique quotidienne.

Cheminement personnel:

En tant qu'éducateurs, nous sommes des êtres en travail relationnel. Il est donc tout aussi important de connaître l'autre que de se connaître soi-même et saisir les modalités d'interaction;

Connais-toi toi-même;

Faire un travail sur soi-même pour modifier les aspects de sa personnalité qui font défaut et qui empêchent d'adopter des attitudes éducatives et cliniques efficaces. Dans ce travail sont incluses une remise en question de certains modèles culturels et la **maîtrise de ses propres peurs**.

Gestion de la charge émotionnelle

Le métier d'éducateur au sens large est particulièrement sensible sur le plan de la charge émotionnelle. Cela s'explique par plusieurs facteurs, notamment

- Le souci de bien faire, surtout dans un service visant la qualité
- La gestion constante de la relation en prise directe
- La responsabilité liée au mandat
- La diversité des approches qui restent singulières
- La confrontation à la souffrance, à l'incapacité d'autrui et à sa propre incapacité

Le recours aux méthodes psycho-énergétiques peut s'avérer dans ce cadre un outil simple, efficace et respectant l'autonomie du sujet qui en devient rapidement l'acteur.

Capables de créativité

C'est-à-dire être proactif et volontariste

- innover
- positiver
- oser
- trouver l'équilibre entre le renouvellement dans le quotidien et la routine sécurisante. Veiller à ce que le quotidien retrouve ou garde un **sens**.
- ne pas changer pour changer mais par besoin, en pleine connaissance des données en place avant le changement.

Capables d'être porteurs de valeurs et de les pratiquer

De nombreuses valeurs (au sens anthropologique) fondent notre culture. Dès lors il est difficile d'en prôner l'une ou l'autre isolément car bien souvent les valeurs sont reliées entre elles. Nous pointerons toutefois les valeurs suivantes:

- Le respect: accorder une valeur à l'autre. Agir envers les hommes comme on désire que les hommes agissent envers soi.
- La solidarité: prendre conscience de l'autre, de ce qui unit, sentiment d'appartenance; se sentir lié par une responsabilité et des intérêts communs; entraide mutuelle, acte d'échange.
- La tolérance: ne pas tout accepter mais essayer de tout *comprendre*. La tolérance est le respect des personnes en tant qu'individus porteurs d'idées, de croyances, de convictions. Elle impose ses limites lorsqu'on en devient victime.
- La franchise: ne pas chercher à dire la vérité à tout prix mais dire ce qui est *utile* pour, à l'autre. La franchise est le moteur de développement d'une loyauté réciproque.
- L'honnêteté: probité, respect de l'éthique, de la morale qu'on véhicule
- L'authenticité: être soi-même, connaître ses qualités, reconnaître ses limites face à l'autre
- L'Altérité: on entend par là non seulement la reconnaissance des différences mais aussi la conscience de la relation aux autres, des liens, de la continuité et de la réciprocité.

D'autres valeurs pourraient venir s'y ajouter: discernement, constance, équité, démocratie, non-violence...

Ceci dit il demeure essentiel que

- chacun s'entende sur le **contenu de ces valeurs** (nécessité d'un dialogue)
- la pratique de ces valeurs ne soit pas seulement un principe mais soit surtout une **attitude de tous les jours.**

Capables

- **de travailler en équipe et dans un esprit d'entreprise**
- **d'accepter la hiérarchie comme principe d'organisation**
- **d'assurer la cohérence du service**
- **de se responsabiliser**
- **d'user de son droit d'ingérence**

L'équipe:

Est un ensemble de personnes reliées par une tâche commune.

La diversité au sein de l'équipe est source d'enrichissement et de dialogue mais se doit d'aboutir à une cohérence de fond.

L'esprit d'équipe se fonde sur le sens de la **responsabilité collective.**

Le consensus: n'est pas indispensable quand il s'agit d'aboutir dans la recherche d'une solution ponctuelle;

Le consentement: est indispensable quand il s'agit d'agir, d'appliquer une décision;

Le mandat : doit définir le cadre de l'intervention, garantir sa légitimité et sa transparence. Il évite les « by pass » et autres initiatives improvisées non concertées.

L'entreprise :

On entend par là la structure faitière qui doit garantir la sécurité de tous. Dans ce sens, elle doit éviter les conduites à risques notamment par des mécanismes d'évaluation et de contrôle.

Paradoxalement, « l'entreprise » c'est aussi un mécanisme d'innovation, de changement. L'analyse du risque doit garantir le « juste milieu »

Hiérarchie:

Principe d'organisation avant d'être principe de pouvoir.

Ralliement par sentiment d'appartenance et esprit d'équipe plus que par subordination.

Assurer la cohérence du service:

L'intervenant éducatif agit dans une organisation, comme membre du service. Il ne doit pas "colporter" ses propres opinions mais assurer **la cohérence du système, des valeurs** du service et des pratiques éducatives qui ont été décidées et s'étaient sur celui-ci. Cela requiert **discipline personnelle et loyauté.**

La confrontation ne doit pas être vécue sur le mode de la peur. Gérée et cadrée adéquatement, elle doit créer des opportunités de mieux « s'ajuster », de se « consolider » et de s'améliorer. La qualité du service rendu aux résidents ne peut être sacrifiée au nom d'une « paix du non-dit ».

Se responsabiliser :

Avoir conscience de la nature de son engagement, rechercher la **transparence**, partager dans un esprit constructif, souscrire sans condition aux principes démocratiques.

Le droit d'ingérence :

Tout comme sans quelque chose de l'ordre de la parenté, il n'y aurait pas d'enfants, faut-il rappeler que tant les foyers d'hébergement que les ateliers occupationnels –ni par ailleurs les autres secteurs- n'auraient d'existence légitime si ils ne faisaient partie intégrante d'une association (Revivre à Sugny) qui donne à l'ensemble une forme

juridique. Cette forme juridique, en répondant ainsi à de nombreuses obligations administratives, confère à l'ensemble une reconnaissance.

Le fonctionnement d'une association présentant une structure telle que la nôtre peut obéir à plusieurs modèles. Les modèles extrêmes voudraient d'un côté que chaque secteur bénéficie d'une souveraineté quasi absolue ; de l'autre côté que chaque secteur fonctionne de manière identique et très standardisée. Si notre fonctionnement tend davantage vers ce dernier modèle, chaque secteur possède toutefois ses particularités induites par sa réalité propre à savoir d'abord sa finalité, ensuite les personnes accueillies, les espaces qu'il occupe, les caractéristiques de son personnel, sa culture... Bref nous avons opté pour un modèle que l'on pourrait qualifier de « **harmonique** », « **interdynamique** » et « **solidaire** » ce qui implique recherche de « **cohérence** » et « **coopération** ». Faut-il encore préciser que ce modèle met en commun l'ensemble de ses ressources matérielles, humaines, financières et que ce qui constitue à la fois le centre et le lien est bien « le résidant »

C'est dans un tel contexte qu'il faut bien comprendre le Droit d'ingérence. Point donc ici de question relative au respect de la souveraineté mais bien de recherche de « cohérence » et de « coopération ». Autrement dit, le droit d'ingérence ne s'inscrit pas dans une relation de pouvoir mais au contraire de coopération constructive entre partenaires. Il suppose également que chacun puisse considérer non seulement qu'il est imparfait mais que son amélioration puisse venir, en partie, du regard de l'autre. L'autre partie restant du domaine de l'évaluation, de l'autocritique et de la remise en question.

Le droit d'ingérence doit également concourir à la **préservation des ressources** collectives, ou du moins à leur utilisation rationnelle.

Toutes ces choses étant précisées, le droit d'ingérence pourrait se définir comme : « le droit de chacun d'interpeller lorsqu'il constate des faits qui lui apparaissent comme étant, activement ou potentiellement, des dérives ou des dysfonctionnements par rapport aux valeurs éthiques, aux règlements et organisations généraux, aux principes de bonne gestion touchant les ressources matérielles et humaines ainsi que les bénéficiaires des services.

L'exercice du droit d'ingérence doit se faire avec circonspection et s'inscrire dans des procédures clairement établies.

1.3 Références théoriques

Les conduites éducatives adoptées par le Service s'inspirent largement de la **méthode behavioriste plus précisément "de modification de comportement"**. Les pratiques liées aux théories behavioristes

- mettent en jeu des concepts relativement abordables au plan de la compréhension et de l'application,
- elles sont adaptées à la majorité de la population que nous accueillons,
- elles offrent des résultats généralement observables

C'est pourquoi nous avons opté pour cette approche qui nous semblait de par ses caractéristiques offrir la meilleure **cohérence** entre les intervenants. Toutefois nous nous gardons de nous inscrire totalement dans une vision de la personnalité comme une somme d'habitudes apprises. De plus, il faut aussi reconnaître que pour le behavioriste le "pourquoi" ne constitue pas une préoccupation majeure.

Il nous paraît donc important de ne **pas se priver d'autres outils de compréhension** de l'être humain ni même d'une lecture de son parcours de vie, voire d'analyser d'autres langages. L'ensemble des savoirs doit en effet servir l'approche éducative et thérapeutique bref le mieux-être.

Le service portera également un intérêt particulier sur les techniques psycho-énergétiques. Nous sortons ici de l'approche occidentale de la santé pour envisager l'approche orientale, dynamique et holistique, visant à restaurer le mieux être global. Lorsque l'énergie circule librement, le corps est en bonne santé. Nous entendons par santé un état dynamique dans lequel le mental, le physique, l'émotionnel et le spirituel sont en harmonie ; la santé n'étant pas uniquement un état ou le corps n'est atteint d'aucune maladie. Cependant, l'harmonie est très souvent perturbée par :

- Les excès ou insuffisances de joie
- Les tendances au chagrin, à la tristesse, à la colère, à la peur
- L'inaptitude au changement
- L'impossibilité à gérer les émotions, les conflits, la communication et le rythme de vie
- Les usages incorrects du corps (alimentation, activité physique, sommeil...)

Le flot énergétique est alors bloqué ; il se crée une perturbation dans tout le corps, entraînant postérieurement des tensions, points douloureux, mauvais fonctionnement d'organes, maladies. Le soin psycho-énergétique est une forme « d'acupuncture émotionnelle », qui permet d'établir un lien étroit entre le corps et l'esprit dans le but d'éliminer les perturbations de notre système d'énergie qui circulent au travers de nos méridiens. Ce soin permet de retrouver rapidement un mieux être, de soulager le corps des tensions provoquées par les difficultés de la vie

Subsidiairement le service ne négligera pas l'éclairage de :

- *la psychanalyse freudienne* (principalement instances de Personnalité, processus d'identification, mécanismes de défense)
- *la thérapie centrée sur la personne* (Empathie – postulat du développement positif de l'être humain dans des conditions de confiance et de respect)
- *l'approche socio-anthropologique* : identification des stigmates et étiquetages, circularité des rôles, culture, ordre social, système de valeur, environnement (Durkheim, Goffman, Fougeyrollas)
- *les techniques d'éveil sensoriel et de relaxation* (snoezelen, massage sensitif, bain à bulles...)
- *L'approche neurophysiologique* (comme mode d'explication de troubles tels les démences, l'autisme...)

Soucieux également de la **qualité de vie** des résidants, nous nous référons à certains **indicateurs** centrés sur les **compétences** de l'individu (échelle de comportement adaptatif).

Le recours à des outils d'évaluation de la qualité et/ou de satisfaction tel l'APECH participe également à ce souci d'améliorer la qualité de vie en même temps que les prestations offertes aux bénéficiaires du service.

En outre, le service a élaboré une méthode originale qui lui permet notamment

- d'assurer le suivi des objectifs individuels
- de garantir l'égalité de traitement entre les résidants
- de réactualiser régulièrement les différentes procédures relatives aux pratiques éducatives collectives
- de recourir à une lecture tant horizontale que verticale des processus éducatifs mis en place

Cette méthode consignée dans un manuel dit « **des outils pédagogiques** » est effective depuis plusieurs années et régulièrement évaluée. Elle s'appuie en partie sur un programme informatique qui cumule traitement de texte et base de données ce qui permet des recherches d'information rapides et aisées. Chaque secteur éducatif est en possession d'une copie comportant les éléments d'information évoqués en réunion éducatives et ce depuis 1993.

1.4 Population cible

Actuellement l'agrément porte sur l'accueil en SRA de 80 personnes souffrant d'un handicap mental **léger, modéré, sévère et profond ainsi que des personnes autistes**, dont **58** prises en charge par **AVIQ**, alias l'**Awiph**. Depuis 2000, celle-ci a toutefois limité l'accueil de personnes souffrant de **déficience légère à 15 lits**. En SLS l'agrément porte sur 5 personnes souffrant des mêmes handicaps et à charge de l'AVIQ.

Il est important de noter que l'extension de l'agrément à la catégorie « profond » (1993) était à l'époque motivée par le désir de continuer à assurer la prise en charge d'un résidant qui suite à une involution avait été étiqueté « profond ».

On peut dire que la prise en charge de personnes handicapées profondes ne relève pas à proprement parler d'une volonté délibérée du service de s'ouvrir à de telles catégories de handicaps - nous estimons que, pour l'heure, tant notre projet que notre infrastructure sont globalement mieux adaptés à la prise en charge de personnes plus autonomes - mais plutôt de **la nécessité d'offrir aux résidents en place, compte tenu de leur âge et de leur sédentarité, la possibilité de continuer à vivre dans un « chez soi » et d'éviter un douloureux déracinement**. Nous invitons à ce propos le lecteur à consulter les caractéristiques de la population accueillie reprises ci-après.

Autrement dit, le service affiche prioritairement une volonté claire de s'adapter aux besoins des personnes actuellement hébergées. Conséquemment, elle accumule une expertise qui la prépare à accueillir de « nouvelles » personnes dont l'autonomie est réduite. Parmi celles-ci, l'accueil de personnes souffrant de troubles autistiques semble, en fonction d'expériences récentes, indiqué.

Il est important de prendre en considération que de par l'éclatement de son infrastructure, le service offre des possibilités d'accueil très différentes s'adressant à des populations relativement spécifiques. Nous pourrions ainsi parler de plusieurs populations-cible en fonction des foyers de vie mis à disposition (voir à ce sujet les pages 34 à 37 - inventaire et mode d'utilisation des ressources). Il est clair de même que la recherche d'une certaine homogénéité - cette homogénéité n'étant ni une fin en soi ni la négation de la différence comme source de richesse - limite les possibilités d'intégration de personnes dont l'autonomie tranche singulièrement - par surplus ou par défaut - avec le « niveau moyen » du groupe de vie.

En conclusion, **les possibilités d'accueil dans le service doivent s'envisager en fonction de la diversité de l'infrastructure et des projets spécifiques liés à chaque lieu de vie.**

Pour l'heure, les constructions de Souviens-Toi et du Castel, si elles répondent parfaitement aux besoins des résidents les moins autonomes, ont atteint leur taux d'occupation maximal. Quant aux autres foyers de vie, ils ne sont manifestement ni conçus ni équipés pour l'accueil de personnes de catégorie B ou C.

Notons pour finir que le service accueille en activité de jour sous convention particulière une personne de la catégorie 112 A + E, processus facilité par le fait que la structure occupationnelle est distincte de la structure d'hébergement.

1.5 Finalités du service proposé et besoins à rencontrer

Le projet pédagogique vise à créer un cadre de référence théorique et pratique souple c'est-à-dire adaptable qui permette à chacun d'accéder selon ses besoins et possibilités à une meilleure **intégration** sociale et en conséquence à son épanouissement à travers son projet de vie.

Il ne s'agit pas de modeler l'individu selon l'archétype de la "normalité" mais bien de respecter la personne handicapée dans son projet de vie, c'est-à-dire dans ses attentes en tenant compte de sa globalité, son histoire, sa différence, ses relations, son environnement.

*
* *

Nous nous attacherons dès lors

1. A Favoriser l'épanouissement de la personne à travers son projet de vie du résident.

Ceci implique:

- la reconnaissance de **ressources** et de **compétences** (*compétent*) et l'exercice (*agissant*) de celles-ci de manière *responsable*;
- le maintien, le développement ou l'acquisition d'aptitudes fonctionnelles par des apprentissages individualisés réalisés autant que possible en situation naturelle. Ces apprentissages se fonderont méthodologiquement sur les théories comportementales et seront fonction des besoins de la personne. Ces besoins peuvent être définis notamment à partir des grilles d'observation de comportement adaptatif.
- à ce que la personne soit considérée davantage comme un **partenaire** (avec et non pour), le partenariat pouvant se définir comme un jeu entre deux associés, tout jeu impliquant des enjeux (gain) et un prix à payer (coût).
- Une réflexion d'équipe, une construction commune et un véritable décodage des différents moyens d'expression des résidents. Dans ce cadre, tous les membres du personnel quelle que soit leur fonction peuvent contribuer à cette démarche.

2. A travailler en équipe (intra et intersectorielle) autour et pour le projet de vie du résident.

La notion de projet est indispensable pour nous tous et notre rôle est de lui trouver une place prépondérante dans la vie de la personne hébergée.

Si la notion d'apprentissage avec les spécificités décrites dans le cadre des outils pédagogiques de notre institution induit, entre autre, une manière de prendre en considération le résident, elle n'est qu'un moyen pour donner l'impulsion d'une dynamique induisant in fine un «mieux être» dans l'ensemble d'un projet de vie.

Cela implique :

- Partir du résident dans sa globalité et communiquer entre équipes dans le respect de son projet

- Trouver l'équilibre entre les attentes, besoins et souhaits du résidant et les moyens dont nous disposons afin de répondre à ses besoins
- Partager les idées en équipe(s)
- Rechercher ensemble la solution la plus pertinente

3. A favoriser autant que possible l'intégration de la personne handicapée dans la communauté au sens large à travers les trois niveaux décrits ci-après.

- physique: la présence dans des lieux accessibles à tout le monde et dans la plus grande sécurité;
- fonctionnelle: elle présuppose l'intégration physique et l'utilisation des services fournis dans ces lieux;
- communautaire: elle présuppose l'intégration physique et fonctionnelle et l'accès à des rôles sociaux valorisés.

Parfois il sera nécessaire de créer des événements afin que ces rôles s'activent et dès lors se conscientisent, chaque acteur devenant ainsi un modèle stimulant.

Beaucoup d'obstacles se dressent face à l'intégration des personnes handicapées. Vouloir une intégration totale et à tout prix serait sans doute un non-sens. Mais il y a en quelque sorte des places à prendre dans les espaces intermédiaires, parfois excentrés mais qui permettent de s'imprégner des apports et stimulations de l'environnement social, de modifier les images qu'on véhicule, de montrer ses compétences, de participer à des échanges...

Le droit de la personne handicapée est au centre de beaucoup de débats actuellement et plus concrètement, la charte des Nations Unies nous rappelle notamment le droit de ces personnes fragilisées. Ceci nous concerne d'autant plus que par notre engagement, nous sommes aussi les garants du respect des droits et valeurs humanistes dont nous nous prévalons dans ce cadre professionnel. Ainsi, notre service par le biais de ses intervenants se doit de viser l'inscription sociale d'un sujet dont on recherche l'émancipation et l'autonomisation. Il dénonce les inégalités, soutient les échanges. Il tisse et renoue les relations sociales et les solidarités. Sa mission le place au croisement d'un mandat que la société lui confie et d'une demande ou d'un besoin singulier. De ce point de vue, il s'occupe de cohésion sociale, d'intégration ou de réintégration des membres marginalisés; il est un des principes actifs de cette articulation.

Il questionne la tension entre exclusion et participation à la vie en société, et intervient à partir d'elles et sur elles. Il rappelle en même temps que toute personne fait partie de notre société et interroge cette dernière sur la place qu'elle accorde à chacun.

4. à veiller, d'abord et autant que possible, à agir de manière plus "naturelle" dans le sens d'une équivalence culturelle (cadre de vie, droits, devoirs, attitudes, objets constitutifs de l'environnement, rapports sociaux, habitudes de vie, prérogatives, expérience de vie), et si cela ne s'avère pas possible, de mettre en place les adaptations nécessaires

5. de mettre sur pied une approche de type cognitif en tenant compte des mécanismes de la perception sociale. Identifier les mesures de prévention et d'amélioration en matière de dévalorisation /valorisation.

Ce qui signifie notamment:

- éviter toutes les images invalidantes qui peuvent s'associer aux résidants, sachant que ce que nous percevons d'un individu ne peut être séparé de ce qui l'entoure. Une attention particulière devra être portée à l'apparence extérieure, aux rituels de présentation de soi et d'interaction (cfr Erwin GOFFMAN), à l'effet multiplicateur du

- groupe, aux signes de ségrégation dans les activités, le cadre de vie, les rapports sociaux;
- tenir compte des processus d'attributions sachant qu'un individu peut être amené à se conformer aux attentes fondées sur des préjugés et stéréotypes que nous avons de lui.

6. offrir les prestations les meilleures en fonction des moyens dont dispose le service dans les domaines suivants :

- Résidentiel / prestations hôtelières
 - mettre à disposition des lieux de vie chaleureux, intime, conviviaux, propres ; le nettoyage de locaux est assuré quotidiennement (cfr infrastructure page 38 et suivantes))
 - fournir une nourriture saine, variée, équilibrée et le cas échéant proposer un soutien diététique personnalisé
 - assurer régulièrement et avec soin l'entretien du linge. Outre le lavoir communautaire, chaque foyer dispose d'un petit lavoir pour assurer les surcharges éventuelles et permettre à des résidants de s'inscrire dans des modules de gestion du linge
 - assurer le transport dans le cadre des achats, loisirs, rendez-vous divers, si nécessaire des retours en famille.
- Sécurité / Protection
 - veiller à la conformité des lieux de vie aux normes de sécurité en vigueur
 - assurer une surveillance permanente et active de nuit
 - sécuriser les déplacements nocturnes par des éclairages automatiques
 - garantir en cas d'urgence l'accès à l'information (médicale, technique, administrative...) via le référentiel du service qui se trouve dans chaque secteur
 - mettre en place pour chaque bénéficiaire des modes de gestion d'argent de poche adaptées

La notion de sécurité mérite toutefois 4 remarques

- Si certaines normes de sécurité sont clairement édictées, la notion de risque et du danger notamment sur le plan éducatif peuvent s'apprécier selon une géométrie variable. Une analyse du risque propre à chaque situation est donc nécessaire et doit déboucher sur une conduite éducative cohérente et commune. Cette analyse doit aussi éviter des consignes de sécurité trop standardisées.
 - Le relevé des incidents lié à la sécurité doit se faire de manière transparente et viser l'amélioration de l'environnement que l'on voudra le moins « dommageable » possible pour la personne.
 - La sécurité relationnelle basée sur la confiance est également essentielle. Cette confiance doit s'exercer dans un droit à la parole qu'il convient de stimuler et développer, ce qui passe souvent par le fait de questionner nos croyances sur les potentialités, souvent sous-évaluées, des résidants à s'exprimer.
 - De manière générale, le service devra veiller à ne pas confondre sécurité de la personne avec un esprit sécuritaire stérile contribuant à maintenir un cadre rigide et inadapté à notre philosophie de travail.
- Médical / Soins de santé
 - être attentif aux plaintes déclarées et symptômes visibles
 - assurer un accompagnement lors des consultations médicales ou hospitalisations, veiller aux échéances de contrôle, garantir le bon suivi des soins curatifs et palliatifs avec les services compétents
 - mettre en place une politique de dépistage et de prévention

- veiller à une bonne compréhension par les résidants des informations relatives à leur santé
- donner une information en matière d'hygiène de vie, de vie affective et sexuelle
- Offrir un soutien et une aide psychologique, des conseils relationnels
 - par une attitude empathique face à des événements particuliers (deuil, perte, séparation)
 - par une thérapie de soutien pour tenter de résorber les tensions et angoisses émergeant d'une personnalité peu ou mal structurée, à la recherche d'un équilibre
 - par une écoute et un dialogue structurant pour dépasser les difficultés relationnelles, les situations d'isolement, les échecs
 - par un encouragement et un soutien à l'élaboration de projets mesurés et réalistes
 - par une aide pour réguler, clarifier si besoin les relations tant ordinaires que hautement porteuses d'affect
 - par des supports techniques pour développer la communication
- Assurer un accompagnement de proximité dans la vie quotidienne
 - accompagner de manière modulée, en fonction de ses compétences avérées, le résidant dans toute situation de la vie journalière qu'il ne peut entièrement prendre en charge : hygiène corporelle, démarches administratives, gestion matérielle, satisfaction de besoins primaires ou non
 - favoriser dans tous ses actes : l'autonomie, la socialisation, la responsabilisation et l'estime de soi
- Favoriser l'accès à la citoyenneté
 - en consultant davantage les résidants
 - en les impliquant dans la gestion de la vie sociale du service
 - en recourant à une information adaptée (ex : module loi – justice) favorisant une meilleure connaissance de la vie publique
 - en les impliquant davantage dans les interactions avec l'environnement proche
- Assurer un cadre de vie serein, chaleureux et stimulant
 - veiller au calme des lieux de vie, à la simplicité des rapports sociaux, à la pose de repères structurants
 - se montrer disponible, souple, réactif mais de même équitable et cohérent
 - proposer des activités adaptées alternant – ou cumulant – le dérivatif et le développement de la connaissance
 - cultiver le plaisir d'être ensemble par des rituels sociaux (anniversaires, fêtes...) et le sentiment d'appartenance

Lorsque le service ne peut répondre, par manque de moyen, à des demandes individuelles, il accompagne la personne dans la recherche de « solutions extra-muros » pouvant notamment passer par l'appel à des prestataires extérieurs.

*
* *

Quels sont les objectifs généraux visés par le service ?

A. Eduquer vers l'autonomie

- L'autonomie consiste d'abord à se définir c'est-à-dire à prendre conscience de son identité, de ses possibilités, de ses limites, de sa situation personnelle et dès lors à définir son fonctionnement propre. L'autonomie naît de **l'estime de soi**.
- L'autonomie doit aussi s'entendre en terme d'**indépendance** matérielle et psychologique.
- Si "autonomie" d'un point de vue étymologique fait appel à la notion de "propres lois", celles-ci doivent s'accommoder aux contraintes du groupe restreint de vie et du groupe sociétal.

B. Responsabilisation

- Responsabiliser, c'est amener la personne à devenir un **être garant** de ses propres actions et actes, autrement dit un être qui puisse répondre de lui-même. L'accompagnement à l'analyse du risque constitue un préalable important.
- La responsabilisation implique la capacité d'accepter et de subir les conséquences de ses actes.
- La responsabilisation ne peut s'inscrire que dans une **liberté de choix et d'action** où celle-ci peut être éprouvée.

C. Socialisation

- Socialiser signifie amener à la capacité de vivre en "compagnonnage". Il ne s'agit pas seulement de savoir "cohabiter" mais aussi de **développer des relations sociales et citoyennes**.
- La socialisation requiert **information, compréhension et adhésion aux normes** formelles et informelles véhiculées par le groupe (culture). Elle doit amener l'individu à trouver une place dans le groupe au sens large en y apportant ses propres ressources et développer chez lui le sentiment d'appartenance.
- En tant que membre d'un groupe, il s'agit aussi de développer ensemble la capacité d'accueillir dans le respect de la diversité.

*

* *

Quelles sont les méthodes utilisées par le service ?

Elles obéissent au principe

**Observer pour comprendre
Comprendre pour agir**

Elles consistent en

A. Une approche globale de la personne.

Cette approche prône en même temps l'unité et l'unicité de l'être. Elle est garantie par

- des réunions de synthèse mettant en présence les représentants des secteurs fréquentés par le résidant;
- un langage commun que sont les méthodes de modification du comportement;

- un travail anamnestique permettant de redonner une cohérence au passé de l'individu.
- l'accès à un dossier informatique concentrant toutes les informations administratives, pédagogiques, sociologiques, médicales et événementielles relatives à chaque résidant.

B. Une recherche du perfectible

- une redéfinition des possibles au sein et en dehors de l'institution
- la création d'enjeux nouveaux
- l'établissement de renforcements conséquents aux actes et attitudes des résidants.
- l'évaluation régulière des outils pédagogiques et des pratiques éducatives ; et le cas échéant leur adaptation

C. L'établissement d'un bilan concret des compétences

c'est-à-dire d'un recueil de faits objectifs afin de construire un diagnostic fonctionnel permettant d'évaluer les forces et les besoins de la personne. Sur ce plan l'observation sera un outil tout à fait essentiel.

D. La détermination d'objectifs visant

généralement à favoriser l'autonomie du sujet et son intégration sociale, précisément à développer ses forces et à combler ses besoins par des mesures d'apprentissage, et à établir, en partenariat, des projets individualisés. Le travail sur les objectifs, dans sa méthodologie, est clairement balisé par les outils pédagogiques mis en place par le service. Le garant éducatif a pour mission, comme son nom l'indique, de garantir à tout le moins la continuité du travail et le respect des échéances fixées en équipe.

*

* *

Quels sont les besoins généraux du service ?

Nous constatons globalement l'émergence croissante des besoins suivants

- infrastructure
 - individualisation des espaces de vie
 - accessibilité (bâtiments et véhicules)
 - renforcement des normes d'hygiène
 - isolation des bâtiments
- prise en charge médicale plus conséquente liée à la politique médicale du service (prévention) et au vieillissement des personnes
- prise en charge paramédicale principalement kinésithérapeutique, soins infirmiers, diététique
- maintien des liens familiaux nécessitant un service "Taxi" organisé au sein du service
- adaptation des activités occupationnelles (horaire et type d'activités)
- prise en charge des déplacements entre les différentes structures du service
- compilation et clarification des procédures organisant le travail au sein du service
- formation (voir plan de formation) – Outil d'évaluation des besoins en formation
- élaboration d'une grille de critères (valeurs) contenus dans le projet pédagogique à prendre en considération dans la définition des pratiques éducatives
- Dans le cadre du mieux être, travail sur l'équilibre énergétique et les tensions émotionnelles

*

* *

2. POPULATION ACCUEILLIE

1.1. Nombre de résidents au 31/12/2015

A charge de l'AVIQ

SRA 58

SLS 5

Turn over : 1 sortie 1 entrée pour le SRA

1.2. Répartition par sexe

39 **hommes** soit **62%**

24 femmes soit 38 %

1.3. Age :

Age moyen: **53 ans**

Tranches d'âge:

- de 20 ans :	0
de 20 à 30 ans:	9
de 30 à 40 ans:	3
de 40 à 50 ans:	5
de 50 à 60 ans:	25 (39 %)
de 60 à 70 ans:	14
de 70 à 80 ans:	6
Plus de 80 ans :	1

Majorité 50-60 ans > 39%

1.4. Catégories de handicap

profond (114/131)	1	1,60%	A	58
sévère (113/131)	21	33,33%	B	4
modéré (112/131)	27	42,85%	C	1
léger (111/131)	14	22,22%		

1.5. Statut juridique

Majeurs :	3
Minorité Prolongée :	22
Majeurs – Incapables Biens :	33
Sous administration des biens et de la personne :	5

1.6. Origine géographique

L'origine géographique est extrêmement diversifiée.

Namur:	16
Hainaut:	9
Liège:	13
Luxembourg:	14
Brabant:	11

1.7 Durée du séjour

Durée moyenne: 28 ans

Détail:

de 1 à 5 ans:	6
de 5 à 10 ans:	3
de 10 à 15 ans:	4
de 15 à 20 ans:	5
de 20 à 25 ans:	4
de 25 à 30 ans:	8
de 30 à 35 ans:	10
de 35 à 40 ans:	10
Plus de 40	13

Majorité Plus de 30 ans: 52 %

1.8. Parents / Famille (uniquement SRA)

	<u>2013</u>	<u>2014</u>	<u>2015</u>
Institution (hors absence justifiée)	20.474	20.805	19.957
Famille	959	946	911

1.9. Prise en charge médicale

Pour 2015

- 478 consultations médicales du médecin généraliste
- **256 consultations médicales de médecins spécialistes**
- 233 jours d'hospitalisation

	2012	2013	2014	2015
Généraliste	416	434	397	478
Spécialiste	250	270	215	256

Non à charge de l'AVIQ

1.1. Nombre de résidents au 31/12/2015

- 22

1.2. Répartition par sexe:

15 **hommes** soit **68%**
7 femmes soit 32 %

1.3. Age :

Age moyen: 47,5 ans

Tranches d'âge:

de 20 à 30 ans:	2
de 30 à 40 ans:	3
de 40 à 50 ans:	9
de 50 à 60 ans:	3
de 60 à 70 ans:	5

<u>Majorité</u> 40-50 ans > 41%

1.4 Durée du placement à Sugny

Durée moyenne: 14,76 ans

Détail:

de 0 à 5 ans:	2
de 5 à 10 ans:	5
de 10 à 15 ans:	6
de 15 à 20 ans:	1
de 20 à 25 ans:	7
de 25 à 30 ans :	1

<u>Majorité</u> 20 > 25 ans: 36 %

1.5. Origine du placement

Département des Ardennes :	13
Département de la Meuse :	6
Département de la Marne :	1
Département d'Indre et Loire :	2

1.6. Parents / Famille

	<u>2013</u>	<u>2014</u>	<u>2015</u>
Institution (hors absence justifiée)	7.000	7560	7707
Famille	300	307	323

1.7. Prise en charge médicale

	2012	2013	2014	2015
Généraliste	95	125	158	148
Spécialiste	47	63	103	64

3.1 Procédure et critères d'admission

Il est essentiel de rappeler que le service bénéficiant d'un agrément lui permettant d'accueillir des personnes souffrant d'une déficience intellectuelle sévère ou profonde et d'autisme, est soumis à l'application de **l'article 58** de l'Arrêté du Gouvernement Wallon relatif aux conditions d'agrément et de subventionnement des services pour personnes handicapées.

Cet article prévoit que tout service agréé comme tel doit pourvoir au remplacement des personnes sorties en choisissant prioritairement les personnes dans une liste qui lui est adressée, dans un délai défini, par l'AVIQ.

Soucieux également du prescrit de l'article 61, le service est attentif à toute situation qui lui est communiquée par l'Agence comme étant prioritaire.

Critères

De manière générale, et sans vouloir dénier la valeur d'un diagnostic, le service est soucieux de ne pas s'en tenir uniquement à ce qui peut se réduire à un simple étiquetage (labelling) pour privilégier une approche globale de la personne. C'est pourquoi il prendra la peine **d'étudier toute demande** qui s'inscrit globalement dans le cadre d'une **déficience intellectuelle et d'une inscription sur la liste établie par l'AVIQ**.

Comme indiqué ci-avant, **la sélection des candidats est largement tributaire**

- de la **structure qui présente une place vacante** puisque chacune d'elle s'attache un projet particulier
- le **sexe** de la personne (certaines chambres étant collectives)

Face à toute demande, le service évaluera sa capacité à répondre aux besoins de la personne concernée sachant que nous sommes attentifs

- au fait que celle-ci ne vive pas son placement comme une contrainte
- aux *troubles du comportement* tels qu'ils mettent en péril l'individu lui-même, ses pairs, ou la bonne intégration du groupe dans la communauté villageoise
- aux *déficiences sensorielles majeures associées*
- à *l'assistance matérielle, médicale ou paramédicale* nécessaire à la prise en charge journalière
- aux aspects liés à sa *mobilité*
- à l'intérêt du candidat par rapport à une vie en milieu rural et aux activités proposées.

Procédure d'admission pour les candidats subventionnés

Que constatons-nous lors des demandes d'admission ? Quels sont les scénarii identifiés?

En terme de dossier et de catégorie de Handicap

- tous les demandeurs n'ont pas introduit de formulaire de demande de prise en charge à l'AVIQ .Parfois, en sus, le demandeur est âgé de plus de 65 ans. Nous les orientons alors vers le bureau régional compétent.
- le demandeur est détenteur d'une décision AVIQ mais ignore s'il figure sur la liste éditée par l'Agence. Nous lui demandons de s'informer auprès du bureau régional compétent.
- le demandeur ignore totalement que notre service est soumis à l'obligation reprise à l'article 58 de l'arrêté et que dès lors que notre choix se portera sur certaine

catégorie de handicap. Le cas échéant, nous l'orientons vers d'autres structures non soumises à cette obligation.

- Le demandeur est effectivement sur la liste et sa catégorie correspond à celles précisées par l'article 58 et /ou est considéré comme prioritaire (art 61), sa demande peut être donc prise en compte.

En terme de demande adressée au service

- soit la personne se trouve dans une situation de relative urgence et dans ce cas l'absence de réponse probante de notre part quant au délai d'attente (voir statistiques turn-over page 29) la conduit à s'adresser à d'autres services.
- soit la personne recherche une solution à moyen voire long terme et peut se satisfaire dans un premier temps d'un délai d'attente indéterminé. Force est de constater qu'il s'agit essentiellement de personnes handicapées sortant de structures pour jeunes. Force est de constater également qu'après un délai d'un an et demi environ, ces personnes ont trouvé une solution soit dans un article 29 soit dans une structure agréée. Souvent elles estiment que cette alternative les satisfait moins qu'un éventuel placement dans notre service mais qu'il s'agit-là d'une situation de fait dont elles se contentent parce que, à leurs yeux, plus sécurisante.
- Soit la personne a adressé une candidature de façon systématique dans de nombreux services sans nécessairement avoir une connaissance de ceux-ci
- Soit la personne après rencontre avec l'équipe du service et visite de l'établissement cible son choix

Nous avons constaté combien il était délicat d'instruire des dossiers, de formaliser des rencontres voire des courts séjours d'essai sans pouvoir donner quelques indices sûrs de délai d'attente, créant souvent ainsi des espoirs déçus et des frustrations parfois très destructurantes. Nous rappelons de même que compte tenu de la diversité de l'offre d'hébergement, nous ne considérons pas de population cible unique (voir page 22)

Face à cette réalité, lorsqu'une place est effectivement vacante, la première démarche du service est de croiser la liste des demandes qui lui a été adressée et qu'il a estimée recevable **avec la liste constituée en vertu de l'article 61. Dans ce cadre le service se met en contact avec la cellule des cas prioritaires** à l'Administration Centrale de l'AVIQ, laquelle nous soumettra éventuellement d'autres dossiers. Cette façon de faire nous amène rapidement grâce à l'expertise de la cellule à mesurer l'adéquation de l'offre et de la demande.

Certes, cette "stratégie" conduit le service à laisser un lit inoccupé pendant une période d'environ 3 mois avec les pénalités financières que cela peut comporter. Mais nous estimons qu'il s'agit-là d'un délai nécessaire à l'étude des demandes selon le processus repris ci-dessus, demandes qui ont été préalablement sélectionnées suite à un entretien avec la responsable de la gestion de la liste de l'AVIQ gérée à l'Administration Centrale. D'autre part, il s'avère que ce délai de 3 mois peut aussi être indispensable lorsqu'il s'agit de pourvoir à la vacance d'une personne décédée dont la communauté doit faire le deuil.

La procédure d'admission est gérée par les cadres du service (psychologue, responsables éducatifs, adjointe à la Direction, directeur, éventuellement médecin coordonnateur) et s'articule autour des étapes suivantes:

- ⇒ constitution et étude d'un **dossier psycho-médico-social** et du **dossier d'admission propre au service**
- ⇒ obligatoirement une **rencontre** avec le candidat et une visite de l'établissement susceptible de l'accueillir; celles-ci pouvant avoir lieu simultanément. Si une autre rencontre est programmée antérieurement ou ultérieurement, elle peut se dérouler dans le milieu de vie habituel au candidat.

- ⇒ en cas d'avis positif de la commission d'admission, un **stage d'hébergement** (dont la durée est fonction des disponibilités des différentes parties) est organisé
- ⇒ en cas d'évaluation positive du stage par l'équipe éducative et de l'acceptation de la prise en charge par l'AVIQ, le candidat est admis dans le service pour une **période d'essai de 90 jours de présence** effective. Cette période peut être renouvelable une seule fois. A l'issue de la période d'essai, le service prend une décision définitive.

*

* *

3.2 Procédure et critères de réorientation

Le tableau ci-dessous reprend les statistiques de sortie dans le service au cours des 5 dernières années. Il démontre à suffisance le **caractère stable de la population accueillie**. Cette stabilité peut s'expliquer par plusieurs facteurs

- ⇒ les résidents s'inscrivent dans un véritable projet de vie et construisent un "**chez soi**"
- ⇒ le service travaille de manière particulièrement individualisée ce qui lui permet de proposer **autant que possible des réponses adaptées aux besoins individuels**
- ⇒ le projet du service est de poursuivre la prise en charge des **résidents vieillissants**.

	<u>2010</u>	<u>2011</u>	<u>2012</u>	<u>2013</u>	<u>2014</u>	<u>2015</u>
sortie:	0	1	0	2	5	1
entrée:	0	1	0	2	3	1

Les motifs des départs sont des décès (3), une réorientation (1), 5 entrées en SLS en 2014

Critères

Comme précisé ci-avant, la philosophie du service consiste à s'adapter aux besoins des résidents de manière à poursuivre leur prise en charge. Le service a ainsi su faire face jusqu'ici avec succès à des pathologies somatiques lourdes (dialyse, cancer...) et assurer des revalidations postopératoires (prothèse de genoux, hanches...). Malgré la bonne volonté du personnel et son désir de se former pour faire face aux problématiques nouvelles, rien ne garantit toutefois la capacité du service à assumer toutes les difficultés qui émergeraient du vieillissement des résidents et/ou de leur involution. De nombreux facteurs interviennent en effet : cumul des prises en charge lourdes, nécessité d'appareillage, durée des moyens supplémentaires requis, compétences du personnel. Il faut aussi tenir compte de la situation géographique du service par rapport aux structures de soins et parfois des difficultés engendrées par des déplacements conséquents qui entravent la disponibilité des prestataires de soins indépendants.

Le service n'est pas non plus équipé pour faire face à toutes les situations et notamment aux troubles du comportement se traduisant par des passages à **l'acte répétés voire des transgressions systématiques**. Encore que lorsqu'une réorientation définitive s'impose, elle constitue bien souvent **l'aboutissement de tentatives infructueuses d'un travail en partenariat avec une structure psychiatrique** relais et/ou, à l'instar des services situés en province de Luxembourg agréées et subventionnées par l'AVIQ, avec la Cellule Mobile d'Intervention (CMI), projet pilote mis sur pied pour un an par les commissions subrégionales.

Lorsqu'un résident émet le souhait fondé et mûri de quitter la structure ou que par un comportement perdurable il manifeste que son projet personnel ne rencontre plus celui de l'établissement - que ce soit en terme d'autonomisation, ou d'insertion professionnelle, ou au contraire d'accompagnement voire d'aménagement dicté par le vieillissement - c'est bien volontiers que nous l'accompagnons dans ses différentes démarches. On peut toutefois déplorer que les mécanismes administratifs actuellement en place ne permettent pas de garantir à la personne un retour en cas d'échec.

D'autres situations peuvent également aboutir à une rupture de la prise en charge, bien que nous n'ayons jamais été pour l'heure confrontés à ces cas de figure :

- dégradation des relations entre une famille et le service se traduisant par une attitude systématiquement opposante de la famille, un mécontentement généralisé et durable à l'égard du service, le tout dans un dialogue de sourds persistant.
- des litiges financiers dans lesquels le payeur est manifestement de mauvaise foi.

Procédure

Le règlement d'ordre intérieur stipule notamment que

- **le résident majeur** pourra quitter librement le service moyennant une lettre de préavis, celui-ci étant de **15** jours, à condition que cette demande ne nuise pas aux intérêts du résident ni à sa sécurité. Au plan juridique, le service ne peut, à ce propos, que formuler des réserves.
- que le service également peut mettre fin à sa prise en charge par lettre recommandée et avec préavis de **15** jours
 - ⇒ en cas de non-respect délibéré de la dite convention ou du règlement d'ordre intérieur
 - ⇒ si l'utilisateur ne répond plus aux conditions de prise en charge prescrites par l'AVIQ
 - ⇒ si des informations essentielles (c'est-à-dire pouvant créer une situation de danger potentiel) relatives à l'utilisateur ont été délibérément dissimulées
- dans le cas où la réorientation est dictée par une détérioration psychique ou mentale importante, la prise en charge cesse dans les 90 jours à dater de l'envoi d'une lettre recommandée signifiant la fin de celle-ci.
- **le service veillera à trouver avec la personne réorientée la solution la plus adéquate et au suivi du dossier.**

*

* *

4. MODE DE STRUCTURATION

4.1. Inventaire et mode d'utilisation des ressources

4.1.1. Infrastructure

Une des caractéristiques essentielle du service est d'offrir une **structure d'hébergement éclatée** et une **structure d'ateliers occupationnels elle aussi éclatée et distincte de la première**, le tout - excepté le domaine d'activités rurales - implanté **au coeur du village de Sugny**. Cette disposition (voir plan d'implantation) permet

- de mieux répondre à la diversité des besoins des résidants par une offre d'hébergement adaptée
- de respecter le principe d'équivalence culturelle selon lequel il existe généralement une « sphère privée » et une « sphère professionnelle ». Ce distinguo implique des discriminations dans les comportements, droits et devoirs, valeurs, cultures, compétences. Bref, rôles et lieux d'expression s'en trouvent ainsi « pluriels ».
- à travers les allées et venues entre ces différentes structures, d'être confronté à la vie du village, d'en être à tout le moins le témoin, de faire partie en quelque sorte du tableau quotidien...

Les modalités de déplacement entre les foyers de vie et les ateliers sont variables

- soit à pied de manière autonome sous condition de respect de règles clairement présentes
- soit à pied sous parrainage d'un autre résidant
- soit à pied accompagné par un éducateur
- soit à vélo sous condition de l'obtention d'un permis de conduire propre au service
- soit en véhicule du service
- le tout étant conditionné tant par la nature du parcours à effectuer (distance, difficulté) que par les conditions atmosphériques

Bien que répondant aux normes en vigueur actuellement, notre institution se doit de penser les choses en tentant de se projeter dans l'avenir. Les besoins de notre population évoluent et notre patrimoine doit apporter la sécurité et tendre toujours vers le mieux-être. Nous continuons avec les usagers à travailler entre autre, l'esprit de convivialité et de bien être dans ce domaine. Nous avons aussi investi ensemble dans un plan d'économie d'énergie. Divers investissements parfois lourds ont été réalisés afin de répondre à l'usure ou d'améliorer les lieux de vie.

Dans ce dernier cas, nous retiendrons :

Au Castel :

Aménagement extérieur :

- o Terrain de pétanque - Parking – Décoration florale.

Aménagement Intérieur :

- o Agrandissement du lieu de vie avec la construction d'une seconde véranda.
- o Remplacement et aménagement adaptés des sanitaires
- o Achat de mobilier et d'un vaste salon
- o Téléviseur grand écran
- o Aménagement de 3 studios indépendants du foyer (projet semi-autonomie)
- o Aménagement d'un coin bien-être et salle de sport.

A Souviens-toi :

- Réaménagement important du lieu de vie 1 salle à manger au lieu de 2 afin d'y renforcer la présence d'un suivi éducatif plus adapté.
- Aménagement d'un pôle bien-être et snoezelen
- Locaux retenus recevant des ateliers itinérants.
- Matériel de mobilisation à disposition
- Ludothèque permanente à disposition. Activités individuelles ou jeux de société sont proposés tout au long de la journée et en soirée également.

L'Hébergement

La structure d'hébergement en SRA est répartie en **4 secteurs** (Porte Ouverte, Chanteclair, Souviens-Toi, Castel)

Distribution des lits en service résidentiel

<u>Maison</u>	<u>Situation actuelle</u>
Porte Ouverte (PO)	22
Souviens-Toi (ST)	21
Chanteclair (CC)	18
Castel	19

Notons qu'à tout moment des mutations entre foyers de vie peuvent être envisagées soit à la demande explicite du résidant, ou implicite (dans ce dernier cas la demande sera décodée avec lui) soit sur proposition de l'équipe éducative mais toujours avec l'assentiment clair du résidant. Cette mutation lorsqu'elle est effective se fait toujours à titre d'essai permettant ainsi un retour à l'initial.

Porte Ouverte

La structure résidentielle de Porte Ouverte (22 places) se présente comme une ancienne maison bourgeoise de forme carrée à laquelle est attenante une aile située à l'arrière du bâtiment et qui dessine une sorte de cour intérieure qui fait office de terrasse. Sous cette terrasse se situe la cuisine communautaire.

Le bâtiment principal offre 12 lits tandis que l'aile en propose 10. Cette répartition spatiale permet d'induire des prises en charge différenciées et individualisées sous différents aspects. En tout Porte Ouverte présente :

- 9 chambres individuelles
- 5 chambres « doubles » dont l'une se situe au rez-de-chaussée (facilité d'accès) et une autre est occupée par un couple
- 1 chambre « triple »

Le bâtiment dispose également

- d'une chambre « infirmerie » disposant de sa propre salle de bain (douche italienne adaptée, lavabo, toilettes) pour l'accueil en convalescence de résidents de la structure ou de celle de Chanteclair qui est voisine
- de 2 salles à manger agrémentées chacune d'un coin salon-TV
- d'une salle d'activité et de détente
- d'un espace rencontre équipé d'un bureau avec matériel informatique à la disposition spécialement des résidents. L'espace est notamment aussi utilisé lors de moments de rencontre avec la famille ou lors d'entretiens individuels, ceci afin d'en protéger le caractère privé.
- une salle partagée et séparée servant d'une part de local de soins (emplacement des pharmacies – stock et distribution des médicaments, consultation par le

docteur généraliste, local pour la kiné) et d'autre part de bureau à l'usage de l'équipe éducative (documents administratifs, messagerie informatique...)

- d'une grande cour intérieure avec tables et bancs de jardin entourée par un patio
- un petit lavoir à l'usage des résidents (partagé avec le groupe du foyer Chanteclair) et une petite cuisine d'appoint, l'essentiel des repas étant fourni par la cuisine communautaire.

Le bâtiment accueille 22 résidents dont 5 femmes et 17 hommes pour un âge moyen de 52 ans allant d'un pôle de 21 à 71 ans. 5 résidents sont âgés de moins de 45 ans et 6 de plus de 60 ans.

Globalement on peut définir la population hébergée à Porte Ouverte comme

- étant affectée de déficience mentale modérée
- n'étant pas atteinte de troubles majeurs de la communication et de la locomotion
- présentant généralement des carences affectives notoires greffées sur des parcours institutionnels parfois chaotiques, souvent issues de milieu défavorisé et par conséquent dotées d'un moi fragile et d'un surmoi peu développé.

Ces personnes cherchent un cadre communautaire sécurisant et structurant leur permettant aussi d'occuper des rôles sociaux valorisants au sein du groupe. Nous nous attacherons également à stimuler la recherche d'indépendance lors des prises en charge individualisée afin que les personnes retrouvent davantage d'assurance et de confiance en elle dans leur projet de vie. L'équipe éducative s'attachera également à veiller de valoriser d'autant plus les personnes subissant des pertes liées au vieillissement voire des problèmes récurrents de santé chez certaines d'entre elles.

La proximité du foyer Porte Ouverte avec celui de Chanteclair facilite les synergies et constitue un plus dans l'organisation des activités.

Souviens-Toi

Ce foyer a fait l'objet en 2001 d'une extension de 12 lits donnant ainsi à l'ensemble du bâtiment une forme en U alors qu'originellement il se présentait en forme de L. De par cet apport, la maison de Souviens-Toi a quasi doublé son espace de vie.

Outre cette extension, le bâtiment initial a subi une rénovation importante qui a accru de manière significative le confort de vie et l'accessibilité. Les escaliers du rez-de-chaussée ont été remplacés par des rampes, l'ascenseur installé dans la nouvelle aile permet un accès à l'étage de l'ancienne structure.

La nouvelle aile, quant à elle, présente toutes les facilités qu'impose la population accueillie : sanitaires adaptés, baignoire à levage, appel infirmier, mains courantes, éclairage de circonstance... Elle dispose également d'une chambre pouvant accueillir d'autres résidents du service qui pour une raison quelconque devraient bénéficier de manière temporaire d'un espace adapté ou aussi un résident du service qui aurait besoin de faire une pause, de prendre du recul même à plus ou moins longue échéance.

Le fait d'être hébergé dans la « nouvelle » ou « l'ancienne » aile répond à des besoins de prise en charge différents : lever, coucher, bain ... constituent autant de moments qui nécessitent un accompagnement différencié en fonction des compétences des personnes. Les aspects liés à l'autonomie motrice sont également pris en compte.

L'ensemble du bâtiment présente 12 chambres individuelles et 5 chambres doubles, 2 petites cuisines, 1 salle à manger, 2 living, 2 salles d'activités, 2 bureaux, 1 petit lavoir situé au sous-sol et une pièce détente-bien-être.

La population accueillie (21 personnes) dont 9 hommes et 12 femmes présente une moyenne d'âge de 55 ans avec des pôles allant de 21 ans à 77 ans. 9 personnes ont plus de 60 ans, 4 plus de 50 ans.

Si ces personnes jouissent de facultés intellectuelles variables, parfois extrêmes, elles se caractérisent par la nécessité d'un accompagnement « soutenu » et continu et/ou par un besoin d'attention particulière portée sur le « somatique », soit dans un contexte de vieillissement soit dans un contexte de fragilité acquise précocement. Le rythme de vie est généralement plus lent que dans les autres foyers, de même le rythme voire la nature des activités doivent-ils être adaptés. Certains résidents se voient affectés de troubles de nature psychotique ou autistique.

En conclusion, l'action éducative visera un juste équilibre entre confort – accompagnement – autonomie. Elle s'attachera à valoriser d'autant plus les personnes qu'elles subissent des pertes liées au vieillissement, à développer particulièrement des mécanismes de prévention et de dépistage en rapport avec ce dernier, à maintenir les acquis cognitifs et l'ancrage dans le réel, à conserver une activité physique. L'accompagnement s'entend jusqu'à la dernière étape de la vie, que cette étape soit brusque ou qu'elle s'étale dans le temps (soins palliatifs éventuellement) ; il s'adresse tant à la personne en fin de vie qu'aux autres membres du foyer.

Par la nature même de la prise en charge, le « toucher » revêtira une importance toute particulière qui pourra aussi s'inscrire dans des activités de bien-être.

Actuellement, un certain nombre de membres de l'équipe éducative a suivi une approche de formation en psychoénergie. Le but recherché étant d'apporter une meilleure hygiène de vie au sein du foyer.

Chanteclair

La structure d'accueil Chanteclair (18 places) est composée de 3 bungalows distants de quelques mètres.

Chaque bungalow est doté d'une pièce centrale (kitchenette- salle à manger) et de 2 ailes comprenant chacune 3 chambres individuelles genre studio ; chaque aile est elle-même équipée d'un bloc sanitaire (douche italienne –évier) et d'une toilette. Chaque bungalow peut accueillir 6 personnes.

Chaque chambre offre 2 niveaux : au premier niveau le petit salon, au second niveau une chambre à coucher.

L'infrastructure est complétée par une salle polyvalente dont la capacité permet de réunir l'ensemble des résidents de la structure. Cette salle sert en partie de lieu de réfectoire pour les différents repas de la journée, ainsi que pour l'autre partie, de salle de rencontre et d'activités pour les soirées et les week-ends. A l'étage de cette salle se trouve une salle de réunion destinée notamment aux réunions éducatives. Un local « petit lavoir » à l'usage des résidents s'ajoute à cet ensemble.

La structure de Chanteclair accueille 5 femmes et 13 hommes âgés en moyenne de 53 ans, allant d'un pôle de 23 ans à 86 ans. 4 résidents sont âgés de moins de 40 ans et 5 de plus de 60 ans. Les résidents se caractérisent par une autonomie qui leur permet de bénéficier d'espace d'indépendance et de libre arbitre conditionné à l'accomplissement de certains devoirs. Aussi, sont-ils dans l'ensemble inscrits dans des projets bien particuliers allant de la gestion de leur espace personnel, à une prise en charge la plus complète possible tant au niveau de l'autonomie résidentielle que de la responsabilisation dans le cadre d'activités extérieures.

La structure pavillonnaire de Chanteclair permet de développer des projets plus spécifiques par sous-groupes. Aussi, au sein du 3^{ème} bungalow, les résidents gèrent l'organisation de leur petit déjeuner et repas du soir la semaine et le week-end. Ils assurent totalement la préparation du repas principal (gestion budget, élaboration menu, courses, réalisation) chaque jour de week-end et jours fériés.

Si on a pu constater que le niveau moyen d'autonomie a été au cours du temps en déficit du fait du vieillissement des résidents, l'arrivée dans le groupe de personnes plus jeunes a apporté un nouvel élan dans l'organisation de ces projets plus particuliers à la structure Chanteclair. La fréquentation de la salle polyvalente, tant lors des repas que des activités de suivis et de week-end, permet de travailler au sein de ces 3 groupes de vie la notion de « vivre ensemble », les échanges l'ouverture aux autres structures de Revivre à Sugny notamment le foyer Porte Ouverte. L'écart entre le niveau d'autonomie moyen entre ces deux foyers que constituent Chanteclair et Porte Ouverte étant réduit, cela facilite les synergies, ce qui constitue un facteur positif.

Le Castel

Le Castel accueille actuellement 19 résidants (12-hommes, 7 femmes) de nationalité belge ou française sur un site attrayant tant sur le plan de l'environnement que de l'infrastructure qui a de plus fait l'objet il y a peu, d'un aménagement complémentaire se concrétisant par la construction d'une aile supplémentaire juxtaposant le bâtiment existant.

Géographiquement située en léger retrait du reste du village, c'est en suivant un chemin champêtre, laissant ainsi la possibilité aux résidants de pouvoir aller et venir facilement par leurs propres moyens ou emmenés par les véhicules du service, que nous accédons dans la propriété du Castel. Cette maison blottie au cœur d'une nature apaisante, favorise par son semi-isolément l'investissement par nos résidants. C'est un atout indéniable, dont nous pouvons au quotidien apprécier les nombreux avantages. Les possibilités par exemple de balades, de jeux, d'invitation de familles, d'amis, ouvrent le champ à une vie sociale favorisée par l'environnement.

La vie rurale est aussi porteuse d'expériences, de contacts directs et spontanés qui constituent des facteurs d'enrichissement et de stabilité. Qui plus est, le contact avec les animaux constitue une source d'apaisement et d'attention constructive amenant souvent l'utilisateur à se sentir utile dans cet environnement dont il est acteur. Ce sont les ateliers « ferme » qui gèrent efficacement le domaine et qui apportent aussi à la propriété du Castel une plus value environnementale qui contribue concrètement à la réalisation de nos objectifs au sein de notre lieu d'hébergement.

Pour en revenir plus précisément au foyer, nous relèverons là aussi, notre souci de créer un lieu de vie adapté, mais surtout au mieux personnalisé. Un bref descriptif de celui-ci nous fera expliquer ici, que l'aménagement intérieur s'est fait surtout en fonction des personnes déjà accueillies. Ceci est un élément important, puisque nous avons en quelque sorte pu construire une aile et redistribuer l'ensemble en fonction des personnes et donc « autour d'elles » selon leurs besoins et avec la réflexion de l'évolution, en tentant de penser au mieux l'avenir.

Un rez-de-chaussée donne accès à des pièces de vie communes où on vit dans un décor hérité de l'ancien relais de chasse qu'était le bâtiment à l'origine. Ce cachet précieusement sauvegardé participe déjà à lui seul à créer un côté intimiste et chaleureux. Nous avons ajouté sur cette implantation une aile plus contemporaine où nous trouvons 4 chambres simples et une double. Les personnes étant ainsi de plain-pied bénéficient de cet espace plus adapté, soit pour des raisons physiques ou des raisons d'encadrement de proximité plus spécifiques. L'étage se présente comme une large jetée sous les toits avec des chambres simples et doubles. Bien entendu, des sanitaires, du matériel de manipulation et de sécurité adaptés ont été dispatchés de façon homogène dans les différentes zones de vie. Les aménagements complémentaires ainsi que la décoration sont réalisés autant que possible avec la collaboration des usagers.

Rappelons-nous que notre projet vise à faire bénéficier la personne accueillie, le plus longtemps possible, de nos services dans sa maison. Dans la mesure de nos moyens, nous avons comme objectif d'éviter toutes désorientations sociales et environnementales dues à des événements découlant du vieillissement ou d'une évolution malheureuse d'un état de santé. Cette option nous fait évoluer dans une philosophie de travail à long terme, mais nous nous obligeons surtout à prendre en compte notre responsabilité dans ce que nous sommes tenus d'apporter sur le plan de la qualité de vie des personnes accueillies au sein du foyer.

Le travail va donc se focaliser non seulement sur les aspects d'aide, de sécurité et de soins, mais aussi sur les notions de bien-être et du « vivre ensemble », notion essentielle dans le partage d'une vie institutionnelle constructive.

Ce groupe de personnes oscillant dans une tranche d'âge se situant entre 24 et 66 ans, est à la fois porteur pour certains d'un dynamisme à entretenir, mais doit également évidemment évoluer dans le respect de chacun, tant du point de vue de la différence générationnelle, mais aussi de la diversité des handicaps, ainsi que des limites de chacun.

*
* *

Distribution des places en Service de logement Supervisé

Le Petit Culot	5
----------------	---

Le Petit Culot est un bâtiment de construction récente (2014) comprenant 3 appartements de deux personnes répondant aux normes d'accessibilité et énergétiques en vigueur. Pour un plus ample descriptif, le lecteur se référera au projet pédagogique propre au SLS.

*
* *

Les invitations entre résidents de différents foyers

C'est avec la détermination d'exploiter au sein de notre institution les opportunités relationnelles possibles, voulant renforcer de la sorte le rapport constructif entre les usagers, que nous nous sommes engagés à donner à ceux-ci l'occasion de se rencontrer par le biais de rendez-vous.

Il nous paraît en effet essentiel que les résidents ne soient pas confinés dans un unique espace de vie. La séparation géographique entre le foyer de vie et l'espace occupationnel va bien dans ce sens.

Cette faculté de (s')inviter et de « voyager » entre les différentes structures du service et par là au sein même du village est de mise la journée lorsque le résident est en temps d'accueil, ou le soir avec possibilité de prendre un repas, voire d'y passer la nuit.

Ces « itinérances » sont ordonnancées par une procédure spécifique qui assure le bon déroulement organisationnel de celles-ci et le bon suivi de la personne invitée (prise de médication, soins éventuels, intendances diverses...) laquelle, en fonction de ses potentialités, est impliquée dans les nécessaires préparatifs.

Notons que cette faculté laissée au résident, outre le fait de changer épisodiquement d'environnement, peut s'avérer intéressante dans la prévention voire la résolution des tensions interpersonnelles au sein d'un foyer.

Enfin, force est de constater que ce dispositif a renforcé la synergie entre foyers et la solidarité professionnelle.

*
* *

La structure occupationnelle

La structure occupationnelle, distincte des zones d'hébergement, s'étend sur 3 pôles d'activité

- Le pôle Boulevard Dessus la Ville comprenant des ateliers s'attachant au développement moteur et corporel (sport, kinésithérapie), au développement artistique et culturel (arts graphiques, chant), au développement intellectuel, cognitif et technique (création, travail du bois, jardin, petit magasin) et au développement de la communication (radio, groupes de discussion). Notons que cette structure s'est dotée de 2 ateliers supplémentaires, ce qui porte leur nombre à 8. Le jardin communautaire jouxte ces ateliers.
- Le pôle La Brasserie regroupant des ateliers dans les domaines culinaires, textiles, expression corporelle et communication, développement moteur et corporel, expression et socialisation. Cette maison accueille 4 ateliers.
- Le pôle Les Banays, domaine de 16 hectares où se déroulent les activités à caractère rural. Le contact avec la nature y est important. On y trouve notamment des ateliers liés au soin des animaux et à l'entretien du domaine (verger, potager, prairies, champs et étangs) ainsi qu'un atelier de sculpture et de papier mâché.

Autres

L'infrastructure est avantageusement complétée par un **lavoir communautaire**, une **cuisine centralisée** moderne, un **centre administratif** et un **atelier de « maintenance »**

4.1.2. Ressources extérieures

Situation géographique de Sugny

Le village de Sugny (environ 460 habitants) est rattaché depuis 1977 à la commune de Vresse sur Semois. Bien que situé à l'extrême sud de la province de Namur, Sugny est davantage lié par son histoire à la province du Luxembourg et plus précisément la commune de Bouillon distante de 18 kms.

Proche de la Basse-Semois, Sugny ne bénéficie cependant pas avec la même acuité que les villages dits « de la vallée », du tourisme lequel constitue une ressource essentielle pour la région. Aux confins de l'Ardenne profonde, Sugny offre une situation complètement excentrée; au surplus, le village est complètement enclavé dans le territoire français.

Son climat est typique de celui qui règne sur l'ensemble du Massif ardennais quoique plus humide. Le sol est composé d'argile et de schiste ce qui rend la culture maraîchère et céréalière peu rentable.

Le paysage régional est celui d'une forêt que l'isolement du bourg rend encore plus immense. Il est vrai que Sugny se trouve dans une des régions qui présente tout à la fois la plus grande densité de bois et **la plus faible densité de population**.

Si pour "l'étranger" Sugny peut apparaître "comme un village au milieu de nulle part", sa proximité avec la **France** lui offre toutefois un nombre important de **ressources**. En

effet Sugny est situé à 18 kms de deux villes de plus de 20.000 habitants (uniquement centre ville) à savoir **Sedan** (21.000 h) et **Charleville** (55.000 h)

Ressources

1. Sugny

Que pouvons-nous trouver à Sugny

- a) Un café-hôtel-restaurant
- b) une école
- c) une épicerie
- d) une fromagerie
- e) un point de contact mutuelle au centre administratif du service
- f) plusieurs gîtes et chambres d'hôte
- g) une salle des fêtes et une du Patronage (possibilité de location)
- h) un terrain de football et son local pouvant accueillir une cinquantaine de personnes
- i) un étang (baignade & pêche)
- j) une plaine des jeux
- k) un service de bibliobus
- l) un centre pour réfugiés
- m) une infirmière indépendante
- n) une société de transports de personnes

Globalement, les services par manque de rentabilité compte tenu notamment de la densité de population tendent à disparaître. Cela nous oblige soit à **nous déplacer davantage** soit à nous **substituer aux services** qui se meurent. Ainsi une « procure » interne au service", dite P'tit Mag , géré par les résidents a vu le jour.

2. La commune de Vresse-sur-Semois

Il s'est instauré une intense collaboration entre de nombreuses associations locales et le service sous forme de prêt de locaux / de matériel / d'échange de services (voir page suivante).

Ainsi,

- a) le club sportif nous prête aimablement son infrastructure pour des rencontres sportives (terrain de football, terrain en dur multi sports...)
- b) le Syndicat d'Initiative met à disposition une salle pour des animations inter-institutionnelles. Cette salle est aussi utilisée par l'atelier théâtre qui y fait des représentations.
- c) le centre pour réfugiés nous invite à ses différentes activités
- d) les 3 x 20 invitent de même nos seniors à leurs activités récréatives
- e) nous bénéficions du service TEC mis en place par la commune

Les villages de la commune font régulièrement l'objet de visites

- f) Pussemange -> coiffeur
- g) Vresse -> restaurants, maison communale, centre culturel
- h) Bohan -> supérette et divers commerces, libraire, magasin d'habillement, point Poste
- i) Alle -> activités sportives -> ping-pong, kayak, bowling, badminton

3. Autres Communes

- a) Pour les soins médicaux:

Les médecins traitants viennent à domicile, certaines consultations se font à leur cabinet dans le village de Corbion. (12 km) ou de Hautes Rivières (14 km). Les pharmacies les plus proches sont établies à Corbion et à Gespunsart.

Pour les cliniques et spécialistes, nous avons recours à plusieurs hôpitaux selon leurs spécificités-> Arlon, Namur, Marche, Montgodinne, Libramont, Bruxelles, Reims, Charleville, Sedan. Les prises en charges psychiatriques et neurologiques sont possibles à Bertrix, Dave, Saint Servais et

Charleville.

Le cabinet du dentiste se trouve à Bouillon ou Carlsbourg.

- b) Services et loisirs:
Bouillon, la ville belge la plus proche de Sugny offre diverses possibilités de services et loisirs (équitation, musée, kayak, location loisirs, bibliothèque...). Les pensionnaires peuvent y faire leurs courses, s'y habiller, aller chez le coiffeur. Certains peuvent passer un week-end à l'Auberge de jeunesse et vont au cinéma.
- c) Administrations
Juge de Paix à Gedinne

- 4. La France
Comme précisé ci-avant, la France toute proche offre un pôle d'activités, culturelles, sportives et commerciales important.
Les villes de Sedan et Charleville nous permettent (sans de trop longs déplacements - 18 km) de bénéficier de piscine, cinémas, centre équestre, expositions, magasins, concerts, marchés, spectacles, musées, vaste centre commercial
- 5. En conclusion, l'accessibilité aux ressources extérieures est une donnée importante pour le service et les usagers. Nécessité faisant loi "effectuer des déplacements" fait partie de nos habitudes de vie. Fort heureusement, les transports en commun même s'ils ne sont pas fréquents autorisent les résidents les plus autonomes à gagner Bouillon et plus loin Bertrix et Libramont, cette dernière ville constituant un noeud ferroviaire.
Environ 15% des résidents ont les compétences nécessaires pour utiliser seul les transports en commun. Il s'agit-là d'un objectif général qui a été largement travaillé et qui a fait l'objet d'incitation financière de la part de l'association. Compte tenu toutefois du nombre de résidents qui ne peuvent utiliser seul ce type de transport, le service se voit dans l'obligation d'assurer la plupart des déplacements. A cette fin, 4 minibus et 2 voitures de route sont à disposition.

Si le service peut paraître isolé géographiquement, il compense largement cet aspect des choses

- par son **intégration** à la communauté villageoise
- par son **dynamisme** à saisir les opportunités à créer des **liens** nouveaux et s'inscrire dans des expériences nouvelles (comme par exemple la distribution du pain en collaboration avec un boulanger de la commune de Vresse)

S'ouvrir en dehors du village et renforcer nos liens avec celui-ci nous invite à favoriser au maximum

- les rencontres inter-institutionnelles belges ou étrangères
- les collaborations avec les associations ou groupements locaux (procès des sorcières de Sugny, seniors 3 x 20, etc...)
- les échanges de services avec les particuliers (fax, informatique, photocopieuse, ferme...) et la communauté villageoise
- l'ASBL se veut ouverte et curieuse de tout ce qui peut apporter à ses pensionnaires autonomie, bien-être et savoir. Dans cette optique, des projets individualisés de collaboration avec d'autres associations se sont également créés (association d'aide à la vie journalière, petits artisans locaux, auberge de jeunesse, échange avec les écoles, maisons de retraite...)

4.1.3. Personnel

Volume de l'emploi par fonction

Pour l'année 2015, le volume du personnel équivalent temps plein rémunéré s'élève à 81,154 se répartissant comme suit

Educateur 1 SLS	0,7784
Educateur 2 SLS	1,000
Chefs de groupe	1,705
Ouvriers	14,781
Administratif	2,679
Direction	1,000
Paramédical	2,108
Psychologue	1,259
Social	0,417
Educateurs Spéc.	40,877
Educateurs Non Spéc	14,550
T=	81,154

Etabli au 30 juin 2016, le tableau ci-dessous reprend l'organigramme du personnel par qualification (98 personnes physiques) avec en regard le temps de travail contractuel.

Personnel paramédical	4	→	Kinésithérapeute (ASBL)	1	=	0,5
Et psychologue		→	Psychologues (ASBL)	2	=	2
		→	Diététicienne (ASBL)	1	=	0,8
		→	Infirmières (ASBL)	2	=	1,01
			(Fds propres)	1	=	1
Personnel éducatif	63	→	Chef Groupe (ASBL)	2	=	1,5
		→	Educ cl.1	= 26	=	Maribel = 4,5
					=	APE = 3,8
					=	art.31bis = 0,50
					=	ASBL = 14,75
		→	Educ cl2A	= 25	=	APE = 2,70
					=	ASBL = 14,62
						VDB = 1
						Maribel = 1
						Fds propres = 1
		→	Educ cl2B	= 6	=	VDB = 1
					=	ASBL = 4
		→	Educ cl3	= 8	=	APE = 3
						ASBL = 1,75
						VDB = 1
						Fds propres = 2
Personnel non éducatif						
employé	6	→	Assistante sociale (ASBL)	1	=	0,42

			Directeur (ASBL)	1	=	1
			Administration (ASBL)	4	=	3,5
ouvrier	16	→	Ouvriers (ASBL)		=	7,2
			Ouvriers (APE)		=	4,5
			Ouvriers (MARIBEL)		=	1,5
			(Fds propres)		=	2,42

Définition des rôles

Educateur

De manière générale, les éducateurs sont les personnes de « première ligne » en matière de

- ⇒ **soins** (globalement pourvoir aux besoins des résidants, à leur nécessité, leur porter attention, leur rendre service, veiller à leur développement)
- ⇒ **d'accompagnement journalier**
- ⇒ **d'écoute et de communication**
- ⇒ **d'activation des processus pédagogiques** visant les objectifs généraux visés par le service (page 26) et les objectifs individuels s'inscrivant dans le projet des résidants.

Leur rôle comporte, de fait, de multiples facettes qui transparaissent dans les attentes liées à leur statut (pages 13 à 19) et dans les prestations attachées à leur cadre de travail spécifique (pages 39 à 44).

Il faut distinguer spécifiquement:

1. Les éducateurs occupationnels:

Chaque éducateur occupationnel gère un atelier, qui regroupe plusieurs thématiques dont il assure « l'animation ». Il bénéficie à cette fin d'un espace spécifique où il exerce diverses activités. Toutefois, compte tenu des difficultés rencontrées par certains résidants à s'inscrire dans des exigences propres à la structure des ateliers, certains éducateurs occupationnels ont été amenés à organiser des activités au sein des foyers de vie (chant, conteur d'histoires).

L'atelier est un espace où les actions conduites ont pour objectif de créer une dynamique dont les effets sont susceptibles de contribuer au mieux-être des personnes prises en charge.

Il s'agit d'un accompagnement qui tend à développer les savoir-faire (ou être) de la personne ou à les maintenir en l'état.

C'est encore faire valoir et reconnaître les droits et devoirs. Favoriser l'ouverture du résidant aux autres, favoriser une aide en matière de communication, organiser au mieux ses relations avec son entourage (tenue, politesse)

Les ateliers proposent une gamme d'activités qui contribuent au développement personnel en s'appuyant sur les potentialités de chacun, qu'elles soient sensorielles, cognitives, intellectuelles, artistiques, relationnelles, culturelles, sportives et sociales. Ils stimulent la créativité, l'expression de soi, la connaissance et la maîtrise de celle-ci, le sentiment d'être utile et compétent.

Le rythme de chacun est respecté. Aucun rendement n'est exigé...

Les apprentissages visés devront revêtir un caractère utile et favoriser l'**autonomie** des personnes. Dans ce cadre les thèmes de travail propres aux ateliers doivent être aussi larges que possible et ouverts sur la communauté au sens large (ex: textile -> lavoire -> utilisation de la machine à laver; sport -> vélo -> autonomie de déplacement...) Ces apprentissages se feront autant que possible en milieu naturel

Les techniques d'apprentissage feront appel aux théories béhavioristes, principalement à "l'analyse des tâches". Les supports visuels (idéogramme, pictogramme) devront favoriser l'intégration des apprentissages.

Un système d'éducateur garant tel que décrit à la page 52 est d'application.

2. Les éducateurs d'hébergement

Chaque foyer dispose d'une équipe éducative travaillant sous la coordination d'un responsable éducatif.

On distingue généralement dans chaque équipe les éducateurs d'accueil de jour et les éducateurs d'accueil. Leur nombre varie de foyer en foyer en fonction des besoins d'accompagnement des résidents qui y sont respectivement hébergés.

Les missions des éducateurs d'hébergement sont essentiellement déterminées par

- les plages horaires des prestations
 - soit qu'un nombre restreint de résidents est présent au foyer. C'est le cas de 9h à 12h et de 13h15 à 16h30 les jours ouvrables (voir infra)
 - soit que l'ensemble du groupe de vie est présent, ce qui est le cas tous les jours ouvrables le matin jusqu'à 9h et à partir de 16h30 ; et l'entièreté du week-end.
- les occurrences dictées par le déroulement de la vie quotidienne ou par l'organisation même du foyer et ce relativement à ces différentes plages.

Globalement les éducateurs d'accueil de jour sont le plus souvent en présence d'un groupe restreint de résidents, ce qui favorise les « situations individualisées » ; tandis que les éducateurs d'accueil sont le plus souvent en présence de l'ensemble du groupe de vie.

Notons encore que les attributions des accueils de jour et des accueils peuvent sur certains points varier d'un foyer à un autre foyer.

Concrètement et généralement,

Les éducateurs d'accueil de jour:

Ils sont quasi tous présents chaque jour de la semaine et ce dès le matin 7h jusqu'au milieu de l'après-midi. Ponctuellement, selon une programmation portant sur 3 semaines, ils peuvent venir individuellement épauler les équipes d'accueil soit le samedi matin soit le dimanche matin ; c'est le cas pour Souviens-Toi qui reçoit ponctuellement du renfort de l'équipe du Castel.

Par le fait de leur présence continue lors de chaque jour ouvrable, de plus principalement aux heures où l'environnement au sens large développe généralement son activité la plus dense, les accueils de jour constituent le **lien** privilégié (mais non unique) tant intra-muros (entre les équipes de foyer, entre les foyers, entre les autres secteurs de l'institution et principalement le service social) qu'extra-muros (services généraux, administrations diverses, structures médico-sociales). Ils sont en effet susceptibles de par la structuration de leur

horaire de servir de relais informatif tant entrant que sortant et ce dans quasi tous les domaines de la vie journalière.

Les éducateurs d'accueil de jour sont également amenés, sans pour autant en posséder le monopole puisqu'ils partagent en partie ces tâches avec leurs collègues de foyer ;

- à s'inscrire dans la gestion d'un bon nombre de processus touchant la vie socio-économique des résidants et par delà l'organisation générale de la maison
- à accompagner le résidant dans les différentes étapes requises par ces processus, voire à en assurer le feed-back.
- À assurer un certain nombre de tâches administratives (gestion de la pharmacie courante, établissement du prévisionnel, réception des mails...)

Les prestations des éducateurs de jour s'articulent autour de prestations

- collectives c'est à dire en présence de l'ensemble du groupe de vie : ce sont principalement les temps consacrés au lever, au repas de midi et à l'accueil au retour des ateliers en vue de celui-ci.
- individualisées : en effet après le départ de la plupart des résidants vers leurs ateliers respectifs, ils prendront en charge ceux dont le programme d'activité les maintient dans le foyer pour des tâches résidentielles ou des apprentissages spécifiques qui s'inscrivent dans les objectifs individuels préalablement définis en réunion éducative. Chaque résidant dispose à cette fin d'environ deux demi-journées par semaine. Pour les résidants les plus autonomes, ce sera aussi l'occasion de bénéficier d'un temps à soi qu'ils devront apprendre à gérer valablement

L'accueil de jour assume également la « garde active » et l'accompagnement des résidants qui ne peuvent temporairement, pour des raisons principalement médicales, se rendre aux ateliers. Il en est de même pour les résidants qui, suite à une situation difficile, ne peuvent se rendre momentanément aux ateliers ou quittent ceux-ci. Dans cette dernière situation, écoute et recherche de recul seront autant d'éléments susceptibles de contribuer à l'apaisement. L'après-midi, leurs collègues de foyer en assureront le relais.

Les éducateurs d'accueil

Les éducateurs d'accueil présentent généralement le « soir », les jours « ouvrables » ainsi que durant l'entièreté des week-ends et ce à raison de quasi une semaine sur deux. C'est pourquoi chaque foyer possède 2 équipes d'accueil qui présentent alternativement.

En outre, ils secondent ponctuellement, selon une rotation programmée, à raison d'environ 1 lever par mois et de 6 après-midi par mois, l'équipe d'accueil de jour. Ce chevauchement de prestations implique une participation aux objectifs généraux repris par l'accueil de jour et contribue ainsi à une cohérence plus grande entre les différentes équipes tant sur le plan pédagogique qu'organisationnel.

Comparativement à leurs collègues d'accueil de jour, les éducateurs d'accueil, par leur créneau de prestations horaires, sont davantage confrontés à la gestion de l'ensemble du groupe de vie, tâche délicate s'il en est, qui demande à cumuler « vue d'ensemble » et « individualisation des interventions ». La régulation des rapports sociaux dans le quotidien constitue dans ce contexte un travail non négligeable sollicitant énergie, cohérence, équité, sang-froid et disponibilité qu'il convient de trouver dans une gestion active du temps

Outre cet aspect des choses, il revient généralement à l'éducateur d'accueil d'assurer l'accompagnement en matière d'hygiène. Dans ce domaine, ils sont en

mesure de contrôler et d'intervenir de manière cohérente dans toutes situations où les résidents rencontrent des besoins spécifiques ou plus généraux.

Nous constatons, compte tenu du vieillissement des résidents ou de l'accueil de personnes plus dépendantes, que les tâches sanitaires à assumer sont plus conséquentes. Certes, le service a tenté de répondre à cette situation par le renforcement de son pôle de soins mais les moyens mis à disposition sont insuffisants pour pouvoir se passer de toute intervention du personnel éducatif.

Si éduquer ressemble à soigner, il en diffère aussi profondément. Ainsi le soin est davantage un acte techniquement codifié et standardisé que le patient reçoit, un acte qui ne s'inscrit pas dans l'essai-erreur et dont le résultat est facilement objectivable. L'éducateur quant à lui travaille plutôt dans la sphère du particulier, de sa complexité, de l'existentialité, des hypothèses. Il lui appartient donc de rester vigilant à ne pas réduire le résident à une simple pathologie et objet de soins.

Ils gèrent également les différentes formules individualisées mises en place concernant le choix des repas, l'organisation des anniversaires, la gestion de l'argent de poche, les contacts téléphoniques, le courrier, la prise quotidienne de la médication, le linge...

Ils organisent régulièrement des activités de groupe ou individuelles qui sont répertoriées dans les cahiers d'activités.

Durant les prestations d'après-midi, de soirée et de week-end, en fonction du moment qui s'avère le plus opportun, ils assurent la continuité des apprentissages qui s'inscrivent dans les projets individualisés définis en réunion éducative, travail auquel, la plupart du temps, leurs collègues d'accueil de jour auront contribué.

En commun

Il est demandé aux éducateurs d'hébergement de gérer avec la rigueur nécessaire le quotidien tout en tenant compte des spécificités de chacun et ce sans pour autant sous-estimer la mise en place, voire le respect, d'une organisation qui se veut efficace tout en restant souple. Celle-ci ne sera vraiment porteuse que si elle tente d'apporter valorisation des rôles et esprit d'entreprise.

La prise en compte des valeurs de la personne accueillie, le croisement avec le potentiel d'un groupe de vie, le développement de notre créativité sont essentiels pour tenter le pari de l'apprentissage. L'évolution de la profession dans une fonction où la demande d'observation est plus importante va sans aucun doute contribuer à une évaluation plus pointue des situations dans le chef de l'éducateur ; celui-ci devra rester, néanmoins et avant tout, un partenaire de référence dans le vécu au sens large du résident.

Les éducateurs d'hébergement s'attacheront à développer des activités programmées visant l'acquisition d'aptitudes fonctionnelles nouvelles. Cette démarche touchera tous les actes au quotidien propres au contexte d'hébergement. Ils seront aussi susceptibles de travailler avec les résidents les adaptations relatives à une perte d'autonomie momentanée ou définitive.

Sans constituer une liste exhaustive, les prestations des éducateurs d'hébergement pourront aussi s'inscrire à travers des objectifs généraux tels que :

- L'organisation, l'entretien et la maintenance au sein des foyers
- L'embellissement et l'éveil d'intérêt au respect du lieu de vie
- L'implication dans les contacts ainsi que les retours en famille
- La préparation ainsi qu'un accompagnement possible lors des visites médicales ou hospitalisations (le plus souvent de l'apanage des accueils de jour)

- L'achat et le suivi de l'habillement (coordination avec et entre les équipes, lavoir, comptabilité)
- L'organisation d'activités ludiques ou de loisirs.
- La mise en place de moments de bien-être dans des locaux spécifiquement dédiés et équipés et/ou à travers des pratiques telles que le Remap et la Braingym.

Il est important de noter que les objectifs généraux sont modulés autant que possible en fonction des goûts, des compétences dans un esprit de partenariat avec les résidents participants.

Notons encore que chaque résident se voit attacher un éducateur « garant » dont le rôle est de veiller à la réalisation du travail pédagogique de l'ensemble de l'équipe. Cela implique un devoir d'interpeller l'équipe si la méthodologie convenue n'est pas appliquée ou si les échéances fixées ne sont pas respectées (voir manuel «les outils pédagogiques »)

Faut-il encore rappeler, comme précisé ci-avant que les éducateurs d'hébergement, de par la nature même de leur travail, s'inscrivent de manière privilégiée dans la relation avec le résident avec toutes les possibilités que ce lien offre en matière d'écoute, de communication et de guidance.

Les éducateurs et veilleurs de nuit

La configuration géographique du service répond à la fois à une volonté de dispersion et de diversification au sein même du village de Sugny (cfr p. 38). Cet éclatement requiert toutefois des moyens humains et une logistique importante pour couvrir l'ensemble des nuits sur les différents sites d'hébergement. En effet, les 21 nuits hebdomadaires – lesquelles représentent 199h30 de travail – ne peuvent être totalement couvertes pour l'heure par l'équipe de nuit laquelle est composée de 7 personnes dont 2 temps plein et 5 temps partiels pour un volume total d'heures de 191h55.

De ce fait, les prestations de nuit sont réparties entre l'équipe des éducateurs de nuit, dit veilleurs, (prestant uniquement la nuit) et l'équipe des éducateurs d'hébergement pour le solde d'heures de nuit à prester. Ces mêmes éducateurs d'hébergement interviennent également de nuit pour pallier aux éventuelles maladies et absences pour congés. Ceux-ci effectuent leur prestation de nuit selon une programmation rigoureuse et dans le lieu où il travaille habituellement.

Notons que tous les prestataires de nuit ont un statut d'éducateur, certains veilleurs étant par ailleurs d'anciens éducateurs d'hébergement.

Le prestataire de nuit travaille dans la plupart des cas de manière préventive par des visites de surveillance afin de garantir la **sécurité** des résidents et répondre à leurs **besoins sanitaires** tout en respectant leur intimité. La spécificité de sa fonction l'amenant "naturellement" à travailler "isolément", il a **accès à toutes les informations** pertinentes et pouvant orienter ses interventions éventuelles (procès verbaux de réunions, farde de notariat, agenda électronique, cahier de communication, carnets médicaux) et à tout autre document informatif concernant tant les résidents que l'organisation du foyer.

Le cadre général des prestations de nuit a fait l'objet d'une note interne circonstanciée. De même, toutes les tâches qu'ils se doivent d'accomplir ont été répertoriées dans une « check-list » propre à chaque foyer.

L'éducateur de nuit est aussi amené à effectuer le lever en compagnie de l'accueil de jour ce qui renforce ses relations avec les résidents et son intégration dans l'équipe éducative.

Le service médical et para-médical

On distingue

- Le psychiatre (conventionné) : suivi individuel des résidants ; missions conseils et supervision auprès des équipes éducatives et ce dans le domaine de la santé mentale, des maladies psychosomatiques, des désordres psycho-affectifs, des troubles du comportement
- Le médecin généraliste: suivi individuel des résidants, interventions et missions conseils aux équipes éducatives et ce dans le domaine somatique (suivi, prévention, soins continus et longitudinaux selon les besoins, et traitement)
- L'Infirmière (2) : le staff infirmier assure
 1. La coordination des soins et de l'information auprès des médecins
 2. les interventions relevant des pratiques de l'art infirmier
 3. la préparation et la commande des médicaments
 4. l'élaboration des plan d'action en matière « d'hygiène publique » et leur suivi
 5. le suivi de l'information auprès des familles et des équipes éducatives
 6. elle programme et conduit des réunions de synthèse médicale régulière
 7. elle participe activement à l'application et à la réactualisation de la politique médicale du service.
 8. Elle organise le planning de l'aide-soignante en fonction des besoins dans les foyers
 9. Elle collabore avec le personnel paramédical du service
- Le Kiné : le kinésithérapeute est chargé de préserver le bien-être, le confort et la qualité de vie par le biais de techniques kinésithérapeutiques telles que le massage, la relaxation, la thermothérapie, l'électrothérapie et l'hydrothérapie ainsi que de prodiguer les soins d'entretien, de maintien des amplitudes articulaires et de la force musculaire par des techniques de mobilisation et de gymnastique.
Ces divers soins se réalisent dans le cadre des ateliers occupationnels.
Les autres soins relevant de prescriptions médicales sont réalisés par des kinésithérapeutes indépendants et ceux-ci ont lieu dans le milieu de vie des résidants.
- La Diététicienne : responsable de l'alimentation au sein du service et responsable de la cuisine communautaire et de son personnel.
Elle a un rôle d'information et de conseil en matière de diététique tant vis-à-vis des équipes éducatives que des résidants qu'elle accompagne dans une prise en charge personnalisée ; elle collabore dans ce cadre avec le staff infirmier ; elle garantit en outre l'adéquation entre la nourriture fournie et les régimes prescrits médicalement.

L'investissement de l'institution dans le domaine de l'alimentation est significatif. Si manger est avant tout une fonction, ceci doit être un moment plaisir et de convivialité, aussi notre action est multiple :

- adaptation des menus tenant compte des spécificités liées à des problèmes médicaux ou d'intolérance, mais aussi de goût.
- possibilité d'intervenir via les conseils des usagers et d'introduire des demandes concernant la confection par les cuisines de repas différents.
- opportunité pour tous les résidants (et ce malgré des régimes) d'avoir le choix entre 2 menus différents lors du repas du soir.
- faculté selon des modalités établies de prendre des repas au sein d'une autre structure ou à l'atelier cuisine (développé parallèlement à la cuisine dite communautaire).
- panel d'options afin de réaliser leur repas d'anniversaire.

- Malgré l'éclatement de notre structure, nous organisons toujours tous les repas au sein de chaque foyer, l'objectif étant que les résidants puissent se retrouver chez eux.

Subsidièrement, la diététicienne est responsable du pôle hygiène du service. Dans ce cadre elle coordonne et organise le travail des techniciennes de surface dans les différents sites du service ainsi que du lavoir communautaire

- L'Accompagnante Médicale : afin de faire face au nombre croissant d'exams cliniques nécessitant des déplacements conséquents et un **accompagnement sécurisant et personnalisé**, le service a recruté une aide-sanitaire à cette fonction. Celle-ci s'occupe également de communiquer de manière synthétique toutes les informations nécessaires afin que le service puisse prendre, si nécessaire dans les meilleurs délais les premières mesures de traitement ou de conservation de la santé. En synergie avec l'infirmière, elle organise les rendez-vous médicaux, gère le matériel médical et les produits d'hygiène spécifiques du service. Elle conserve et classe les données d'exams spécifiques (scanner, radios), assure la tenue informatique des dossiers médicaux. Elle participe enfin aux réunions de réactualisation des dossiers médicaux. Elle travaille en étroite collaboration avec les équipes éducatives et les autres intervenants concernés.
- L'Aide-sanitaire : Elle vient en support de l'équipe éducative et centre son action sur personnes qui sont dans l'incapacité d'assumer seules **leurs besoins élémentaires**. Elle contribue donc à la réalisation de certains soins, notamment une partie des soins fondamentaux afin de pallier l'incapacité de réaliser certains actes de la vie quotidienne, comme se laver, s'habiller ou manger seul. Subsidièrement, elle prodigue des soins esthétiques et contribue ainsi au renforcement de l'image de soi. Elle travaille en étroite collaboration et sous la responsabilité de l'infirmière.

Service social

L'Assistante Sociale assure les missions suivantes

1. *Administratif:*

- ⇒ Dossiers d'admission (partie administrative et financière)
- ⇒ Gestion des comptes patients et distribution de l'argent de poche mensuel et à la demande
- ⇒ Calcul de la part contributive et établissement du dossier trimestriel des frais variables et des frais de déplacements médicaux
- ⇒ Gestion du dossier administratif des résidants (allocations familiales, prévoyance sociale, CPAS, ordonnancement AVIQ, juridique et bancaire)

2. *Social:*

Contact avec les familles et représentants légaux dans le cadre de problèmes

- administratifs
- sociaux
- juridiques
- financiers

3. *Participation à la gestion médicale des résidants :*

En collaboration avec l'accompagnante médicale : Déplacements médicaux, contacts avec les intervenants, feed-back informatif vers les équipes éducatives, tenue des échéanciers, participation à la réunion semestrielle de réactualisation des dossiers médicaux, participation à la planification de la politique générale médicale

Responsable éducatif

Le responsable éducatif assure les missions suivantes

1. *Supervision du travail éducatif / soutien aux équipes*
 - ⇒ pratiques éducatives de terrain (application des décisions prises en réunion, cohérence entre équipes, cohérence entre les valeurs du service...)
 - ⇒ utilisation des outils pédagogiques (journalier, activités programmées, agenda)
 - ⇒ évaluation du travail des éducateurs « garants »
 - ⇒ préparation ou supervision et participation à la rencontre-bilan
 - ⇒ soutien aux équipes (motivation, deuil...)
 - ⇒ encadrement des stagiaires

2. *Gestion de la réunion éducative:*
 - ⇒ contrôle de l'élaboration de l'ordre du jour
 - ⇒ animation de la réunion proprement dite
 - rôle des intervenants (secrétaire, notaire)
 - structuration des débats
 - prise de décisions, définition des objectifs
 - ⇒ procès verbal de réunion (rédaction ou relecture)

3. *Organisation générale:*
 - ⇒ gestion des récupérations et congés/ remplacements du personnel
 - ⇒ respect du règlement de travail, notes de service, code de déontologie
 - ⇒ respect du R.O.I. (aspects résidentiels)
 - ⇒ mise en oeuvre de la planification de la politique médicale
 - ⇒ établissement des règles de vie (linge, bain, nourriture, sorties...)
 - ⇒ établissement de la grille d'activités occupationnelles

4. *Résidants:*
 - ⇒ écoute / disponibilité / réception des doléances
 - ⇒ élaboration de projets individualisés
 - ⇒ intervention dans les problèmes aigus
 - ⇒ gestion des relations avec les familles et relations extérieures: retour, problèmes pédagogiques (en collaboration avec le psychologue)
 - ⇒ conseil des résidants / travail de groupe

5. *Infrastructure:*
 - ⇒ maintien de la propreté et respect du lieu de vie
 - ⇒ respect des consignes de sécurité
 - ⇒ gestion des bons de commande pour travaux
 - ⇒ utilisation rationnelle des énergies

6. *Finances:*

- ⇒ supervision des budgets dévolus aux équipes éducatives (vêtements, activités)
- ⇒ supervision des modalités de gestion de l'argent de poche des résidents
- ⇒ supervision des dépenses de fonctionnement

7. *Administration:*

- ⇒ carnet de présence
- ⇒ calcul des balances d'heures
- ⇒ fiches de communication diverses

8. *Médical:*

- ⇒ contact avec les intervenants attachés à l'institution (médecin généraliste, psychiatre...)
- ⇒ collaboration permanente avec le staff infirmier

- ⇒ contact avec les prestataires extérieurs :pédicure , knésithérapeute
- ⇒ participation à la réunion de synthèse semestrielle
- ⇒ information auprès des résidents

Psychologue

Le Psychologue assure les missions suivantes

- ⇒ Participation aux réunions éducatives comme membre de l'équipe pluridisciplinaire
- ⇒ Personne ressource pour l'élaboration des projets individualisés (aspects techniques)
- ⇒ Cohérence des méthodes en regard du projet pédagogique
- ⇒ Diagnostics / testings
- ⇒ suivi et soutien psychologique des résidents
- ⇒ Coordination de la rencontre bilan
- ⇒ Participation à l'élaboration de projets spécifiques et du projet global de l'établissement
- ⇒ Mise à jour et activation du plan de formation
- ⇒ Coordination de la formation intra et extra-muros des membres du personnel
- ⇒ Formation intra-muros des équipes éducatives: clarification des concepts, bases théoriques, modèles d'analyse et d'intervention
- ⇒ Participation au processus d'admission et de réorientation (en collaboration avec la direction et les responsables éducatifs)
- ⇒ Contact avec les familles (problèmes psychologiques)
- ⇒ Relais psychiatre-équipe éducative
- ⇒ Co-animation d'un groupe « Vie affective et sexuelle »
- ⇒ Relais dans la recherche de documentation et mise à jour de celle-ci (bibliothèque du service, sites internet...)
- ⇒ Gestion de l'enquête satisfaction des usagers (outil Apech)

Responsable Infrastructure

Le Responsable Infrastructure assure les missions suivantes

1. *Infrastructure & charroi:*

- ⇒ organisation et planification des travaux d'entretien, de réparations
- ⇒ contrôle des coûts énergétiques et de l'utilisation des ressources internes
- ⇒ coordination des mesures de sécurité
- ⇒ tous contacts avec les entreprises extérieures, gestion du parc automobile (entretien, réparations, expertise)
- ⇒ Elaboration de dossiers de demande « prime à l'énergie »

2. *Personnel:*

- ⇒ gestion en direct du secteur entretien
- ⇒ gestion des rapports avec la médecine du travail et le centre de dépistage
- ⇒ animation du C.P.P.T.
- ⇒ organisation et planification du travail de nuit

3. *Comptabilité:*

- ⇒ vérification des factures relatives principalement aux travaux d'infrastructure, achat de matériel, énergie, téléphone ...
- ⇒ étude de marchés
- ⇒ contrôle bonne utilisation des énergies

Adjointe à la direction

L'Adjointe à la Direction assure les missions suivantes

- ⇒ Soutien à la Direction dans la gestion de ses dossiers propres et de ses mandats internes
- ⇒ Mission ponctuelle déléguée par la Direction
- ⇒ Responsable du pôle administratif
- ⇒ Gestion journalière du staff administratif
- ⇒ Légifère, veille à la cohérence des textes et pratiques organisationnels et à leur réactualisation
- ⇒ Elaboration et réactualisation permanente d'un référentiel du service facilitant la transmission des connaissances nécessaires à la bonne marche du service
- ⇒ Coordination des contrôles – agent de contrôle
- ⇒ Fonction de rappel des actions entreprises mais non formalisées, des objectifs non atteints, des échéances à satisfaire
- ⇒ Remplacement du Directeur en l'absence effective de celui-ci

Nb :

Suite au départ prochain de la personne occupant cette fonction et de l'arrivée d'une Directrice Pédagogique, le service est en réflexion sur le maintien du poste et du titre y attaché et, par conséquent sur la répartition des tâches y afférant.

Direction pédagogique

Cette fonction est ouverte depuis février 2016. C'est une fonction créée transitoirement. Elle est vouée à disparaître à court terme c'est-à-dire lorsque l'actuel Directeur du Service quittera sa fonction pour la confier à l'actuelle Directrice Pédagogique. Ce dispositif a pour objectif de permettre la meilleure transition possible des compétences, des savoirs et des responsabilités.

Dans cette perspective, elle collabore dès à présent sur tous les champs de compétence de la Direction Générale.

Dès sa prise de fonction, il lui a été demandé de réaliser un audit du service lequel doit permettre de baliser et prioriser les actions à entreprendre dans les deux ou trois années à venir.

Direction générale

Le directeur coordonne l'adéquation des moyens à l'objet social de l'association et aux finalités du service, et en rend compte au pouvoir organisateur. Il garantit la qualité des prestations rendues. Il travaille dans le respect de la déontologie et de l'éthique du service.

Le directeur à la charge de :

1. *Gestion pédagogique:*

- ⇒ Il définit en équipe pluridisciplinaire le projet pédagogique du service, veille à sa réactualisation et à son pilotage
- ⇒ Il initie et élabore les projets particuliers qui concourent à inscrire le projet de service dans la pratique institutionnelle. Dans ce cadre, il construit des outils qui permettent de mener à bien ces projets.
- ⇒ Il coordonne les actions pédagogiques entre les différents secteurs du service et veille à ce que le résidant en reste le point focal
- ⇒ Il évalue l'adéquation des pratiques éducatives et des systèmes organisationnels avec les valeurs prônées par le projet pédagogique
- ⇒ Il met au point des procédures qui visent à rendre efficaces et efficaces les modes opératoires courants

2. *Gestion financière*

- ⇒ Il supervise le budget général du service et les ajustements qui y seraient apportés en cours d'année
- ⇒ Sur avis du service comptabilité, il définit les possibilités financières laissées à chaque secteur dans le cadre des remplacements du personnel
- ⇒ Il veille au contrôle des dépenses et à ce que le tableau des dépenses de chaque secteur soit mis régulièrement à disposition de ceux-ci
- ⇒ Il définit des investissements mobiliers et immobiliers à consentir
- ⇒ Il s'informe de la rentrée régulière des subventions des organismes subsidiaires.

3. *Gestion du personnel*

- ⇒ Il établit l'organigramme du service, en définit les fonctions et les niveaux hiérarchiques.
- ⇒ Il procède au recrutement du personnel
- ⇒ Il anime la réunion hebdomadaire des cadres du service.
- ⇒ Il reçoit les suggestions et attentes des membres du personnel placés sous son autorité.
- ⇒ Il veille à mettre à disposition les ressources humaines nécessaires au fonctionnement des différents secteurs. Il établit dans ce cadre les priorités.

- ⇒ Il assure la meilleure communication possible entre les acteurs de terrain notamment en mettant à disposition les technologies nouvelles.
- ⇒ Il veille à l'équité de traitement du personnel.
- ⇒ Il prévient, médie et gère les conflits au sens large (de compétence, d'intérêt, d'idéologie) entre les secteurs et le cas échéant entre les personnes.
- ⇒ Il veille à ce que la structuration des horaires du personnel réponde aux besoins des résidants.
- ⇒ Il reste attentif à toutes les opportunités qui contribueraient à accroître le volume de l'emploi dans le service.
- ⇒ Il veille à améliorer si possible les conditions de travail du personnel.
- ⇒ Il informe soit directement le personnel de première ligne soit les cadres du service qui répercuteront des réflexions, projets, courants et tendances touchant le secteur « du handicap » et les éventuelles répercussions sur le service
- ⇒ Il organise la concertation avec les représentants du personnel (Délégation syndicale, CPPT)

4. *Gestion administrative (en étroite collaboration avec l'Adjointe à la Direction)*

- ⇒ Il assure la « vigile législative » dans les différentes matières touchant au fonctionnement du service.
- ⇒ Il veille au respect et à la conformité des normes en vigueur.
- ⇒ Il veille à ce que le service remplisse les missions qui lui ont été fixées par les pouvoirs subsidants.
- ⇒ Il veille au respect des échéances administratives afférant à certains dossiers
- ⇒ Il veille à la bonne tenue des dossiers tels qu'organisés par le service et à leur conformité en regard des exigences des autres administrations.
- ⇒ Il veille à la sécurité informatique du service et en assure la maintenance minimale.
- ⇒ Il évalue les risques propres à l'association, prend les mesures pour les contrôler et veille à les couvrir en matière d'assurabilité

5. *Relations avec les résidants – leurs représentants – leurs familles*

- ⇒ Il reste disponible, bienveillant, à l'écoute des résidants. Il répond dans les meilleurs délais à leur demande d'entretien.
- ⇒ Il prend en compte leurs doléances et les aide à clarifier les situations problématiques qu'ils évoquent.
- ⇒ Il mesure à travers les relations qu'il entretient avec eux leur degré de bien-être et de satisfaction, et ainsi la qualité du service offert.
- ⇒ Il reste attentif à leurs difficultés et oriente le cas échéant les intervenants psychoéducatifs du service vers les résidants qu'il estime en besoin de soutien.
- ⇒ Il les informe avec les moyens adéquats des projets du service et de toute modification ayant un impact sur leur vie quotidienne.
- ⇒ Il rappelle si nécessaire qu'il a fonction d'autorité au sein du service et les règlements en vigueur ;
- ⇒ Il agit globalement de même avec les familles des résidants et leurs représentants.

6. *Relations avec le Conseil d'Administration:*

- ⇒ Il participe à l'élaboration avec le CA d'une vision permettant le développement et la pérennité de l'association.
- ⇒ Il informe le CA des enjeux internes et externes qui ont une incidence sur l'association

- ⇒ Il agit en tant que conseiller professionnel auprès du CA relativement à toutes les activités de l'organisme.
- ⇒ Il se charge de la correspondance officielle au nom du CA lorsqu'il en reçoit mandat.
- ⇒ Il prête son concours au CA en préparant les ordres du jour des réunions et les documents d'information

7. *Autres missions*

- ⇒ Il représente le service auprès des différentes instances.
- ⇒ Il participe à la vie associative régionale en vue de l'intégration du service dans un travail de réseau.
- ⇒ Il construit un réseau autour du service et le consolide
- ⇒ Il promeut l'image du service et en accroît la visibilité, notamment via le site internet
- ⇒ Il se montre actif en matière de politique générale en faveur des personnes handicapées.

*
* *

Politique de recrutement

En matière de personnel, la politique de l'association s'articule autour des axes suivants

1. *Stabilité de l'emploi:*

Le service a toujours été soucieux d'offrir au personnel une sécurité d'emploi face à une possible diminution des subventions de l'AVIQ telle que pourrait entraîner une baisse de l'occupation moyenne voire une restructuration globale du secteur. A cette fin, elle a défini un certain nombre « **d'emplois cadres** » et ajuste ses dépenses salariales en fonction de l'enveloppe réellement attribuée par l'embauche de personnel sous contrat à durée déterminée sur la période des vacances d'été et/ou sur le dernier trimestre de l'année. Cette pratique évite également des fluctuations du volume de « l'emploi cadre » en fonction des dépenses liées aux frais de fonctionnement du service lesquels sont, compte tenu de l'infrastructure, importants. Il faut également souligner que le **maintien du volume de l'emploi trimestriel est une condition d'octroi du Maribel et APE.**

2. « *Emplois parallèles* »:

L'association a été attentive à pouvoir bénéficier des différentes initiatives, qu'elles soient régionales ou fédérales, développées dans le cadre de la promotion de l'emploi. Elle a pu ainsi embaucher des travailleurs « Vandenbrande » (3), APE (12), Maribel (3), Art.31 bis (0,5)

3. *Autres axes:*

- a) Le service accueillant tout au long de l'année des **stagiaires** provenant de différentes écoles d'éducateur (Virton, Bouillon, Mirwart, Saint Hubert, Namur), ceux-ci constituent une source potentielle d'emploi.
- b) Niveau de qualification: Le service se doit de **trouver un juste milieu entre le coût engendré par l'embauche de personnes qualifiées et le nombre de personnes nécessaires à la bonne marche du service**

- compte tenu de l'éclatement de l'infrastructure, de la diversité des activités proposées et du respect de la législation sociale.
- c) Recrutement local: L'association procède essentiellement par recrutement local. Cette politique d'une part lui permet **d'asseoir son rôle économique** dans la région ce qui constitue un facteur d'intégration tant pour le service que pour les résidants, d'autre part est dictée par la décentration géographique du service qui implique soit des trajets conséquents soit une « migration » dans une région aux traits particuliers.
 - d) Equilibre dans la mixité: Le service emploie environ 40% de travailleurs et 60% de travailleuses. Le respect d'un **équilibre hommes/femmes** permettant la constitution d'équipe mixte s'avère un atout appréciable dans les processus éducatifs (relais, approche différenciée...) et constitue dès lors un élément auquel le service est particulièrement attentif.
 - e) Obligation légale: le service respecte **les obligations légales** en matière d'embauche et de maintien du volume de l'emploi.
 - f) Pyramide des âges: comme garantie **de changement et de continuité**.
 - g) Besoins généraux du service: en perspective tel que décrit à la page 28.
 - h) De manière générale, de par la stabilité de l'emploi dans l'entreprise, le service engage relativement peu dans des contrats à durée indéterminée. Lorsqu'elle le fait, c'est bien souvent dans le cadre du staff éducatif de « première ligne », et dans ce cas le candidat retenu est, de préférence, déjà connu pour avoir exercé dans le service dans des contrats de remplacement et/ou à durée déterminée.
La recherche de personnel pour un contrat à durée déterminée dans le cadre de remplacement (maladie, pause-carrière...) ou de congé annuels s'avère problématique.
 - i) On peut à ce propos identifier les éléments suivants
 - Si un nombre important de candidatures nous parvient, c'est souvent pour satisfaire aux normes du FOREM en matière de recherche d'emploi. Il arrive ainsi fréquemment que les candidats n'ont pas évalué la distance séparant leur domicile de Sugny et/ou que leur qualifications ne correspondent pas à celles recherchées.
 - Lorsqu'une place est temporairement vacante dans le secteur occupationnel, le service s'efforce de trouver un éducateur qui soit en capacité d'assurer la continuité de l'activité du titulaire ; cette modalité complexifie grandement la recherche.
 - Peu de personnes souhaitent s'investir dans un travail sans promesse de continuité
 - les jeunes travailleurs sont peu autonomes et même s'ils ont suivi un cycle scolaire avec une orientation éducative, ils ne sont pas particulièrement formés au travail avec des personnes handicapées.
 - De surcroît, la personne engagée se voit souvent confrontée à des tâches très techniques qu'imposent les outils pédagogiques du service et qui parfois la rebutent...

*

* *

Politique de formation

Les courriers et informations concernant les formations extérieures sont centralisés au **service psychologique** lequel effectue un premier tri visant à mettre en lien les propositions de formations avec les attentes des membres du personnel (cfr plan de formation). Après une première présentation lors de la réunion hebdomadaire regroupant

les cadres du service, **il redistribue l'information** auprès des différents secteurs (via également leur réunion hebdomadaire pour l'éducatif, via le responsable hiérarchique pour les autres secteurs tels le service social ou la cuisine).

La coordination entre les différents hébergements et les autres secteurs lorsqu'il s'agit de participer à des formations communes est également assurée par le service psychologique.

Notons que la responsable du secteur occupationnel bénéficie d'une plus grande autonomie dans l'organisation des formations compte tenu de leur aspect plus spécifiquement lié à la maîtrise d'une technique de travail "artisanale".

L'institution **qui assure les frais de formation et de déplacement** doit bénéficier en retour d'une **synthèse personnelle** sous forme d'un exposé (cfr feed-back décrit infra), voire – lorsqu'ils existent – des documents remis lors de la formation. Ces derniers sont alors intégrés dans la bibliothèque du service laquelle est gérée par le service psychologique qui en actualise l'inventaire (voir supra). Par ailleurs, le service tient à jour un dossier reprenant les demandes de formation en attente, les formations obtenues et, lorsqu'elle a lieu, l'enquête de satisfaction du personnel en ce qui concerne le plan de formation.

Pour apporter une réponse à la demande de participation à un séminaire, stage, colloque, le responsable de secteur doit tenir compte des impératifs du service (possibilités de remplacement, gestion des horaires...) et du **besoin du service** quant au thème ciblé par la formation souhaitée.

Les **formations internes** trouvent leur place dans le cadre de briefings hebdomadaires au travers de lectures communes, de réflexions en équipe pluridisciplinaire sur un thème programmé, d'interventions de professionnels issus du service ou venus de l'extérieur. Un feed-back émanant des différents bénéficiaires de formation et offert à l'ensemble des secteurs vient à présent clôturer une saison de formations extra-muros.

Une **bibliothèque interne** est accessible à tous les membres du personnel et stagiaires dans l'institution lesquels peuvent suggérer l'achat d'ouvrages en relation avec leur pratique et avec les questions propres au secteur.

Le plan de formation du service figure en annexe du présent projet pédagogique.

*

* *

Horaires: logique de structuration

Afin de comprendre la structuration des horaires appliqués dans le service, il faut se rappeler ou savoir que

- les éducateurs d'hébergement et les éducateurs occupationnels sont clairement distincts et travaillent exclusivement dans leur « environnement propre ». Ce mode de fonctionnement se fonde sur la volonté du service de distinguer **un espace privé (hébergement) et un espace de travail (occupationnel), le tout dans une logique d'équivalence culturelle.**
- les ateliers occupationnels sont ouverts du lundi au vendredi de 8h à 12h et de 13h à 16h30 excepté le mardi après-midi et les jours fériés.
La fermeture des ateliers le mardi après-midi est une mesure prise en 2007. Elle se justifie par la convergence de deux besoins
 - celui des éducateurs d'atelier soucieux de disposer de plus de temps et de « fraîcheur d'esprit » pour mener à bien leur réunion éducative hebdomadaire

Celle-ci se déroule actuellement de 13h à 16h30 tous les 15 jours, l'ancien créneau horaire s'étendant de 15h30 à 17h.

- celui des éducateurs d'hébergement soucieux de pouvoir instaurer un travail communautaire au sens large avec l'ensemble des résidents de chaque foyer, résidents dont la faculté d'attention et de concentration n'ont pas été trop altérées par une journée complète d'activité.
Le travail susdit peut être d'ordre réflexif, informatif, cognitif ou comportementaliste.
- un (des) éducateur(s), dit(s) « d'accueil de jour » et dont le rôle est par ailleurs spécifique est (sont) présent(s) la journée dans les différents foyers d'hébergement.
- les éducateurs d'hébergement travaillent en « équipes constantes », selon le rythme d'une semaine de travail où ils assurent essentiellement une plage horaire comprise généralement entre 15h et le coucher les jours ouvrables et l'entièreté du week-end, l'autre semaine étant consacrée à des prestations de nuit et de levers à raison d'une fois le mois environ.
- Les prestations de nuits (éveillées sauf circonstances particulières régies par une note d'organisation) sont effectuées en alternance par des éducateurs de nuit spécifiquement dévolus à cette tâche et les éducateurs d'hébergement selon une programmation.

Il est important de souligner que tous les horaires en place

- ⇒ **obéissent à la législation sur le temps de travail** telle qu'énoncée par la loi de mars 71 et par les conventions collectives propres au secteur
- ⇒ incluent un **temps de rencontre** entre les équipes éducatives qui se succèdent.

En résumé: plage horaire généralement couverte

Educateur	occupationnel	lundi au vendredi	8h -> 12h 13h > 16h30
Educateur	accueil de jour	lundi au vendredi	7h -> 15h15
Educateur	hébergement	jeudi au jeudi <i>1ère semaine</i> jeudi au jeudi <i>2ème semaine</i>	15h -> 23h15 week-end (max. 11h) nuit 23h -> 7h lever 7h -> 8h30
Educateur	de nuit	lundi au dimanche	23h > 8h30

L'ensemble des horaires sont conçus

- pour faire face aux moments de la journée dictés par la satisfaction de besoins primaires et nécessitant un encadrement maximum ; le travail éducatif n'étant pas linéaire.
- pour assurer la continuité des actions entreprises soit en terme d'objectifs généraux soit en terme d'objectifs individualisés

*
* *

4.2.1. Organigramme fonctionnel et hiérarchique

voir en annexe

4.2.2. Structuration des activités

Les activités des résidants s'inscrivent essentiellement:

- dans **la poursuite de projets individualisés** – ceux de l'hébergement et ceux de l'occupationnel - prenant en compte les besoins de la personne, laquelle participe par le biais de réunions avec les intervenants du secteur à la **définition de ses priorités**
- dans la participation **à des tâches domestiques communautaires**, activités assurées collectivement ou individuellement, de manière autonome ou avec un encadrement éducatif
- dans le cadre de **contacts extra muros**; activités de loisirs (séjour en auberge de jeunesse...) et de service, apprentissages « en situation réelle », ou encore collaboration avec d'autres services d'aide, autant d'options propres à favoriser la reconnaissance et la valorisation de la personne et à développer un réseau social.

Ces différentes activités sont organisées et supervisées au sein des deux structures de vie du résidant dans le service, à savoir le **foyer d'hébergement et l'atelier occupationnel**.

La vie quotidienne dans l'établissement est fonction du calendrier civil et respecte **l'alternance « jour de semaine / week-end »** telle que conçue dans notre culture.

La détermination des activités et apprentissages respecte le principe selon lequel la nature des tâches à accomplir varie en fonction du moment (de la journée, de la semaine...) et du milieu fréquenté.

Les activités qui participent aux domaines du savoir, du savoir-faire et du savoir-être tendent à accroître l'autonomie, le développement personnel et l'intégration sociale.

La structure occupationnelle propose différents ateliers/services dont les activités se déroulent généralement dans des lieux (espace ouvert ou locaux) qui leur sont spécifiquement réservés en général hors des lieux d'hébergement. Néanmoins, certaines activités sont proposées sur le site de la maison Souviens-toi afin de permettre aux résidants peu mobiles d'y participer.

Les ateliers proposés visent à offrir :

- ⇒ un développement moteur, corporel et sensoriel: coordination motrice – bien-être du corps – entretien de la santé physique
 - Atelier Sport et activités physiques adaptées:
 - sport en salle
 - badminton, natation, bowling, tir à air
 - marche à pied
 - vélo en sortie saisonnière
 - techniques de cirque
 - tous sports adaptés
 - Service kinésithérapie : approche par différentes techniques
 - Snoezelen (géré par l'animatrice de l'atelier théâtre – Expression corporelle)
 - Eveil sensoriel ...
 - Atelier nature : ferme, potager, verger, pisciculture.....

- ⇒ un développement artistique et culturel : curiosité - expression artistique, créativité, esthétique
 - Arts graphiques - Bricolage
et plastiques Dessin ; peinture
 Ordinateur
 Poterie
 Travail du bois
 - Chants (chorales et karaoké)
 - Théâtre : Expression corporelle - contes, mimes, marionnettes

- ⇒ un développement intellectuel, cognitif et technique : utilisation et maîtrise des outils, appréhension et utilisation de l'espace, contact avec la nature
 - Atelier Mini-ferme: entretien du domaine, élevage, culture, petit élevage
 - Atelier Bois: rénovation, réparation, construction, création
 - Atelier création :- fabrication d'objets à partir de matériaux divers, de récupération ou de papier mâché, recyclé
 - Atelier de poterie
 - Atelier de fabrication de bijoux
 - Atelier Jardin et verger potager, ornementation, culture fruitière...
 - Atelier Cuisine :transformation des produits du jardin - art culinaire - art de la table - restauration
 - Atelier Textile :couture - tricot - lavage/repassage...
 - Atelier Petit magasin: réassortiment des rayons, vente, utilisation d'un programme informatique spécifique (gestion des stocks, facturation...) et livraison

- ⇒ un développement de la communication : dire / montrer / partager
 - Atelier Radio :jeux radiophoniques, culture, actualité, rédaction d'articles, édition
 - Petit magasin :sens du « commerce »
 - Atelier Documentaire

- ⇒ Des possibilités de socialisation et d'inclusion
 - o Activités extérieures (sport ou culture)
 - o Jardin communautaire
 - o Distribution du pain dans le village

- ⇒ Autre

L'atelier à thème « Vie affective et sexuelle » vient enrichir la gamme des activités à raison d'une matinée par semaine. Il s'agit d'un lieu d'information, de parole, d'échanges, de découvertes où la confidentialité et le respect mutuel sont de rigueur.

Notons encore la possibilité pour les résidants de participer à une activité de VCR (Ville - Culture - Répit). L'objectif de activité VCR est et/ou de

- confronter les résidants aux civilités, us et coutumes de la ville, les « mêler » à un autre contexte sociologique, ouvrir un champ d'expériences et d'apprentissages nouveaux (environnement urbain <> environnement rural) > voir, comprendre, apprendre, mettre en pratique
- bénéficier des apports culturels de l'environnement > choix plus large, éviter les contingences temps-espace propres à la localisation du service et à son organisation.
- permettre de « souffler », de trouver un lieu de répit, de se mettre momentanément en retrait de la « communauté », le tout dans un contexte individualisé.

Le programme d'activités occupationnelles est élaboré pour et avec chaque résidant en fonction de son attractivité et des choix réalisés pour les activités proposées à travers les différents ateliers.

Cela suppose la recherche d'un équilibre entre les choix d'ateliers posés par le résidant, l'adéquation à ses potentialités, l'adaptation de l'offre d'atelier en fonction de chaque

résidant et du groupe de résidant. Et ce tout en tenant compte de la saisonnalité de certains ateliers ou de leur dépendance aux conditions météorologiques.

Afin de pouvoir offrir aux résidants l'accès à un plus grand éventail d'activités et en tenant également compte d'autres facteurs (comme la fatigabilité, la capacité de concentration liée à l'âge et à certaines pathologies)– nos ateliers peuvent également s'organiser sur base de plages d'activité réduites le matin et l'après-midi ou par une réduction du nombre de plages d'atelier sur la semaine.

Pour toute personne, le programme d'activité reste révisable sur demande motivée.

Procédure de changement d'atelier

1. Une demande motivée est introduite auprès du responsable des ateliers.
Le résidant prend rendez-vous avec le responsable des ateliers. La demande lui est alors faite oralement avec une explication des raisons de cette volonté de changer d'atelier. La demande doit donc être motivée. Lors de son rendez-vous, le résidant peut se faire accompagner par un éducateur s'il le désire. Le résidant doit savoir qu'une demande de changement ne peut être effective qu'après 1 à 3 semaines et que ce n'est pas parce qu'il a fait une demande de modification qu'elle sera prise en compte.
2. Le responsable des ateliers s'enquiert de toutes les informations permettant de comprendre objectivement la motivation du résidant (éducateur d'atelier, foyer,...). Il recueillera également les avis de l'ensemble de l'équipe occupationnelle et de tout avis nécessaire à la prise de la décision d'accepter ou non la demande (psychologue, foyer, médical,...).
3. La décision retenue par les éducateurs occupationnels est soumise à la réunion des cadres de l'Institution.
4. La décision est enfin rapportée au résidant et expliquée par le responsable des ateliers. La décision est également rapportée au foyer concerné.

Chaque atelier est géré par un éducateur titulaire ou en collaboration, par plusieurs éducateurs, et reçoit en moyenne 6 à 7 résidants.

Les activités sont coordonnées par le responsable éducatif.

Les notions de plaisir et de savoir-faire au travers de l'activité sont présentes dans le travail de la matière (bois, terre, papier, rotin, textile, ...). Elles s'expriment également au travers d'un axe mettant plus spécifiquement l'accent sur la perception des sensations issues du corps, du déplacement du corps dans l'espace et du travail de ce corps (sport, atelier théâtre, snoezelen, chant) et enfin au travers de la communication (atelier radio, petit journal, petit magasin)

4.2.3. Détermination des indications thérapeutiques

Nous considérons tout d'abord que l'**environnement** des personnes doit être de par sa conception, son aménagement, son ambiance, **thérapeutique en lui-même**, porteur de chaleur, de convivialité, de sérénité et de sécurité. Une attention toute particulière sera également portée au type d'accompagnement, au choix des activités, à la détermination de temps et de lieu d'écoute privilégiés.

Il est évident que les conditions environnementales ne suffiraient pas à faire émerger des comportements adéquats voire soulager la souffrance et que, pour beaucoup de résidants, une prise en charge psychologique est nécessaire. Cette prise en charge qui

s'inscrit essentiellement dans des **entretiens individuels** qui peuvent revêtir des formes, des densités, des rythmes différents, peut répondre à un besoin cerné par la personne elle-même, par ses parents, par des intervenants des différents secteurs, par le psychologue ou le psychiatre. Ceux-ci, en collaboration avec la direction (également clinicien), déterminent le **type de prise en charge la plus indiquée** en tenant compte du diagnostic établi mais aussi de la manière d'être et d'agir d'un être humain concret et complet aux prises avec une situation donnée et précise, en cherchant à en établir le sens, la structure et la genèse. Ces indications thérapeutiques sont ensuite explicitées et débattues en réunion des cadres et/ou de secteurs où un plan d'intervention est, le cas échéant, établi.

Une attention particulière sera apportée à **toutes les observations** émanant des différents milieux fréquentés par la personne concernée (secteurs du service, famille) et à tous les avis émis par des intervenants extérieurs. A chaque occasion, il conviendra de préciser – ou d'exclure – les composantes somatiques.

De manière générale, le psychologue veille à l'équilibre psychologique des résidants à cette fin:

- Il prend en charge de manière régulière et en faisant appel à des techniques d'évaluation et d'intervention qui lui semblent les mieux indiquées, les résidants qui nécessitent un suivi de soutien.
- Il prend en charge de manière ponctuelle, c'est à dire momentanée, en faisant appel à des techniques d'évaluation et d'intervention qui lui semblent les mieux indiquées, les résidants qui lui sont adressés pour un problème particulier. Le terme momentané n'est pas limitatif quant à sa durée. La gravité du problème doit induire le niveau d'intensité de la prise en charge.
- Dans tous les cas, le psychologue veillera à **informer dans le respect de la confidentialité l'équipe éducative** de la nature du « problème » rencontré, de la méthode d'approche ou de remédiation, des objectifs à atteindre. Cette information se fera tant au niveau du briefing hebdomadaire que par des rapports écrits réguliers. En effet, même si le champ thérapeutique du psychologue est un endroit privilégié où il exerce son art, ce champ ne doit pas être clos. Il peut ainsi **assurer la cohérence de la prise en charge des différents intervenants éducatifs**.

Le psychiatre, en collaboration avec le psychologue

- contrôle l'adéquation d'une éventuelle médication avec la problématique vécue ou exprimée par le résidant
- organise les postcures.

4.2.4. Répartition des bénéficiaires dans les groupes

Comme stipulé auparavant, **la répartition des bénéficiaires dans les foyers de vie est en rapport étroit avec les caractéristiques de l'infrastructure et des projets spécifiques qui y sont liés.**

La répartition des résidants s'inscrit à travers **les critères suivants**

- ⇒ désir du résidant
- ⇒ dimension vieillissement ou non: âge chronologique, caractéristiques liées au vieillissement
 - au plan physiologique (santé du corps, motricité, fonctions sensorielles...)
 - au plan psychique (humeur, mémoire, mode de la pensée...)
 - au plan relationnel
- ⇒ dimension historique (vécu du résidant, attachement aux lieux de vie, stabilité de l'environnement humain, continuité de la prise en charge...)
- ⇒ dimension autonomie / indépendance

- autonomie: capacité d'une personne à choisir elle-même les règles de sa conduite, d'orienter ses actes
- indépendance: capacité d'effectuer sans aide des activités de la vie courante, capacité de "faire l'action"
- ⇒ dimension adéquation besoins / environnement matériel et architectural
- ⇒ dimension adéquation projet individuel / environnement socio-éducatif et organisation
- ⇒ dimension adéquation indications thérapeutiques / prise en charge médicale et psychothérapeutique.
- ⇒ dimension « mobilité »

Notons encore que

- au sein même des foyers, des sous-groupes de vie peuvent être constitués ce qui permet une spécification des objectifs
- qu'un passage d'un sous-groupe de vie à un autre au sein d'un même foyer, voire d'un foyer à un autre foyer est possible en fonction de l'évolution du résidant (sur proposition de celui-ci ou de l'équipe éducative) et de la vacance des places.

En ce qui concerne les **activités occupationnelles**, la répartition des résidants est dictée par

la détermination du programme d'activités (établi avec la personne handicapée et révisable sur demande motivée) lequel tient compte

- ses choix
- l'adéquation de ses choix aux types d'activités
- la disponibilité du résidant par rapport à sa plage d'accueil
- ses rythmes (périodes de plus grande mobilisation, besoin de sieste, fatigabilité
- des affinités entre résidants
- l'homogénéité du « groupe de travail ».
- la qualité relationnelle du résidant déterminée par lui avec l'éducateur titulaire

Le planning d'activités est réalisé hebdomadairement à l'aide d'un logiciel spécialement conçu pour cette fonction. Il permet de gérer avec souplesse la distribution des résidants, d'y inclure facilement les modifications induites par des situations imprévisibles et dans ce cas de réaffecter les résidants dans les ateliers qu'ils ont choisis. Ce logiciel comporte également des « signes d'alerte » pointant ainsi des incompatibilités entre résidants voire une « surpopulation » dans certains ateliers et ce par rapport à un chiffre de référence. Il permet de même d'éditer des tableaux qui seront également transmis dans les foyers et qui permettront aux résidants, avec si nécessaire l'aide adéquate, de s'informer de son programme hebdomadaire. Pour finir, ce tableur informatique gère les transports foyer >< ateliers en tenant compte pour chaque résidant du mode de déplacement le plus adéquat et ce selon 2 scénarii possibles liés aux conditions climatiques.

4.3.1. Entre travailleurs (en interne)

1. Les briefings éducatifs

Ceux-ci se tiennent, d'une part **hebdomadairement** pour les hébergements, d'autre part bimensuellement pour les ateliers le mardi durant 3 heures pour le secteur occupationnel; le jeudi durant 3 heures pour chaque maison d'accueil. La méthodologie d'organisation des réunions éducatives varie en fonction du nombre de résidants concernés (80 pour les ateliers, de 16 à 24 pour les maisons d'accueil).

L'ordre du jour est établi par le responsable de secteur et/ou l'équipe éducative selon le **canevas général** figurant dans le manuel des outils pédagogiques :

1. Les données immédiates
 - Cas ponctuels ou urgents
 - Informations médicales
 - « A savoir »
2. Les suivis éducatifs des objectifs
 - SE : détermination des objectifs (phases SEO1, SEO2, SEO3)
 - SECI : suivi éducatif en cours d'intervention
 - SEEF : suivi éducatif évaluation finale
3. Les pratiques éducatives
 - PEI : pratique éducative individuelle
 - PEC : pratique éducative collective
4. Divers : suivi budgétaire, demandes en matériel ou en infrastructure etc...
5. Coordination foyers/ateliers
6. Ordre du jour des briefings suivants
7. Dynamique interpersonnelle

On comprendra aisément qu'en ce qui concerne la structure occupationnelle, les questions d'organisation, de logistique et de planification des activités occupent une place particulière.

Par ailleurs, en ce qui concerne les ateliers, l'équipe se réunit journallement :

- Réunion de 8h00

Cette réunion sert à la transmission d'informations de et vers les foyers via les emails ou par téléphone. Elle permet alors d'apporter les modifications de dernière minute au planning des ateliers, modifications induites par « l'inévitable inattendu » de la vie quotidienne.

Lors de cette réunion est également décidé du transport des résidants (minibus ou accompagnement à pied) selon qu'il fait beau temps ou mauvais temps et du nombre d'éducateurs présents.

L'information du transport est alors transmise au chauffeur du minibus.

S'il s'agit d'une journée consacrée à une activité spéciale, le point est fait sur l'organisation de cette journée.

- Réunion de 13h00

Cette réunion est principalement consacrée à la mise en application des décisions prises lors du briefing des ateliers. Y est également discuté des points à mettre à l'ordre du jour du briefing suivant.

Assistent au briefing :

- ⇒ pour les structures d'hébergement: l'équipe éducative, le psychologue, le responsable éducatif et, à la demande, l'assistante sociale, le psychiatre, la responsable des ateliers, le directeur, son adjointe, la

diététicienne et, dans le cadre de la définition des objectifs individuels et de l'évaluation finale de ces derniers, le résidant.

⇒ pour la structure occupationnelle: tous les titulaires d'atelier, le psychologue, la responsable des ateliers et, à la demande, un responsable de foyer, le directeur, son adjointe.

Toutes les réunions éducatives font l'objet d'un procès-verbal informatisé selon un système cumulant le traitement de texte et la base de données et doté d'une recherche de mot.

Il est apparu nécessaire dans certaines circonstances que l'équipe éducative puisse aussi trouver le temps nécessaire à parler de son propre fonctionnement, de la manière dont elle devrait se confronter, s'ajuster, se compléter... Ces thèmes peuvent être débattus le cas échéant dans la rubrique de la « dynamique interpersonnelle ».

Notons encore que chaque foyer dispose d'un outil de communication informatique (logiciel Messagerie-Agenda) dont l'objectif est d'assurer

- la bonne circulation des informations de tout type
- le suivi et la finalisation des actions éducatives ou logistiques
- la planification des activités et événements divers

Cet outil de communication présentent cinq avantages

- identification claire de l'émetteur et du (des) destinataire(s)
- tri des données par onglet permettant notamment de regrouper le médical, le pédagogique, l'événementiel, l'organisation logistique et domestique...
- possibilité de vérifier si les suivis réclamés ont été entrepris et finalisés
- filtrage des informations qui doivent être débattues en réunion éducative
- possibilité de réponse
- exportation des données par simple copier/coller
- retranscription automatique de l'information tous les jours ; dans le laps de temps où celle-ci est valide

2. **La réunion de coordination entre foyer et atelier**

Cette coordination se fait lors de la réunion hebdomadaire des cadres entre responsables de secteur . Elle peut aussi s'inscrire dans une réunion spécifique chaque fois que les parties ou une des parties directement concernées en éprouve le besoin ou lorsqu'un intervenant extérieur à ces deux secteurs estime qu'il est nécessaire de mieux synchroniser des actions et de renforcer des cohérences.

3. **La réunion des cadres**

Réunion **hebdomadaire** du directeur, de la directrice pédagogique, de l'adjointe à la direction, de l'infirmière, des responsables éducatifs de foyer et d'atelier, du psychologue et du responsable à l'Infrastructure. Peuvent s'y adjoindre à la demande : l'assistante sociale, le comptable, la secrétaire, la diététicienne

Les sujets traités sont généralement les suivants

- a) résidants: cas particuliers, conseil des résidants, aspects médicaux
- b) organisation générale: pratiques éducatives, nouvelles dispositions, projet particulier, évaluation ciblée, relations entre secteurs, vacances, établissement de procédure, création d'outil spécifique, relevé d'incident
- c) gestion du personnel: remplacement, horaire, problème ponctuel, engagement
- d) information du secteur (AVIQ – nouveaux arrêtés – CCT sectorielles...)
- e) formation
- f) budget – état des dépenses (ponctuellement)
- g) discussion thématique

- h) suivi des actions (semestriellement)
- i) infrastructure - investissement (ponctuellement)
- j) demande d'admission (le cas échéant)
- k) divers

Cette réunion fait également l'objet d'un P.V. qui permet d'**assurer la continuité des actions entreprises**

4. La réunion avec le médecin psychiatre

Réunion dont l'objet consiste à

- Apprécier globalement l'état de santé mentale de résidents
- Soumettre au psychiatre l'ensemble des dispositifs psycho-éducatifs mis en place dans le service afin qu'il en apprécie d'adéquation et la pertinence par rapport aux résidents en question
- Recueillir son point de vue sur certains troubles du comportement, et tenter d'en dégager des causalités, de définir des conduites adaptées et de resituer l'ensemble sur un plan diagnostique
- De contrôler et assurer le suivi de la médication éventuelle des résidents

Y assistent: les responsables éducatifs de foyer ou un membre des équipes éducatives, le psychologue et le cas échéant le directeur, voire le résident lui-même.

5. La synthèse-bilan

Organisée pour et avec le résident une fois **tous les deux ans et demi environ**.

Elle présuppose que **chaque secteur prépare sa synthèse**.

- ⇒ Pour les ateliers: synthèse globale définie en briefing sur base des observations de chaque membre de l'équipe (recevant le résident dans son atelier) consignées sur une grille ad hoc
- ⇒ Pour les foyers: synthèse préparée par l'éducateur garant et ce à partir des comptes rendus des briefings hebdomadaires. Cette synthèse comprend deux parties: l'une événementielle, l'autre reprenant les objectifs.
- ⇒ Pour le pôle (para)médical: un récapitulatif des informations d'ordre médical
- ⇒ Pour le psychologue: un bilan psychologique si des éléments nouveaux le nécessitent
- ⇒ Lors de la rencontre proprement dite, le résident à la faculté d'inviter des personnes de son choix (personnes extérieures, membre du personnel, parent...)

Objet de la rencontre

Ce que la rencontre doit être

La rencontre consiste:

- à rendre compte, avec autant que possible comme interlocuteur privilégié le résident, et ce en **présence de celui-ci**, devant les différents secteurs, du **travail accompli ou en cours avec le résident**, des objectifs poursuivis ou à poursuivre, des difficultés rencontrées, des succès observés...
- à permettre au résident, et ce devant les différents secteurs réunis, de donner son point de vue sur son **évaluation, ses attentes, ses difficultés, ses besoins**.
- à permettre au résident de questionner les différents intervenants sur les options prises à son égard avec sa collaboration active

Ce que la rencontre ne doit pas être:

- Cette rencontre n'est **ni un examen ni un procès** tant pour le résident que pour les intervenants. Ce dont il s'agit, c'est un compte rendu qui se veut

objectif, sans concession, du travail accompli et/ou en cours, au départ des objectifs fixés dans le courant des deux années.

- Il ne s'agit pas non plus d'un lieu où seront prises des décisions. Les objectifs ont été fixés préalablement. Tout au plus, les éclairages apportés par les autres secteurs contribueront-ils à moduler ces objectifs.

Après la rencontre, le résidant fait le choix parmi les membres présents ou autres d'une personne qui, sur base du compte rendu, discutera avec lui de la **teneur de la réunion** (feed-back>évaluation de la compréhension des objectifs, propositions éventuelles, perçu émotionnel, sélection mémorielle...)

Assistent à la rencontre bilan: le résidant, le psychologue (animateur), le responsable des ateliers, l'éducateur garant du résidant pour le secteur atelier, le responsable éducatif de foyer, l'éducateur de foyer garant du résidant, la secrétaire, le ou les invités du résidant.

6. **Les réunions médicales périodiques**

Périodiquement le dossier médical de chaque résidant est examiné au cours d'une réunion rassemblant le responsable de foyer ou son délégué, l'infirmière, l'accompagnatrice médicale, l'assistante sociale, et éventuellement la Direction. Diverses vérifications sont effectuées :

- a) Les diverses zones somatiques qui ont été ouvertes dans le cadre de l'encodage des données médicales sont systématiquement passées en revue. Il y est notamment procédé à la vérification de
 - la pertinence du code (O/N/-) relatif au suivi pour chaque zone
 - la concordance entre les éventuelles échéances reprises à l'échéancier médical tenu par le service social et l'aide sanitaire
 - la réalisation effective des différents examens prévus dans le cadre de la politique générale ou leur prévision
- b) Le carnet de santé est consulté afin
 - de mettre en évidence sur un laps de temps donné la présence de maladies « récidivantes »
 - la présence ou non de soins dentaires
 - de vérifier des « anomalies » liées au poids et à la tension artérielle
- c) Une fois les étapes a et b terminées, le profil médical est le cas échéant précisé ou modifié. Les données particulières telles que celles relatives aux allergies et au régime alimentaire sont de même vérifiées.
- d) La concordance de la médication reprise sur la fiche « hébergement » et la fiche figurant dans le carnet de médication du centre administratif est examinée.
- e) Pour finir, les échéances relatives aux vaccins sont contrôlées et les éléments médicaux familiaux (anamnèse) éventuellement actualisés.

7. **Des réunions thématiques**

Lorsque cela s'avère nécessaire, des réunions thématiques sont organisées sur des sujets divers comme par exemple la politique médicale du service, la problématique des déplacements, une manifestation particulière, des changements conséquents dans les programmes d'activités... Ces réunions rassemblent les cadres du services et toute personne du service intéressée par le sujet.

8. **Les réunions d'information générale destinées au personnel**

Réunions **ponctuelles** ayant pour objet une information concernant le service, le budget, les outils pédagogiques, la politique générale du secteur, l'évolution des projets, l'avenir de l'association ou un thème particulier.

Y assistent: à voir selon l'objet de la réunion mais en général l'ensemble du personnel éducatif et/ou autre, les responsables de secteurs, le psychologue, le personnel de Direction

9. **Les réunions de secteur :**

de fréquence variable, avec les services généraux, avec les cuisines, avec le staff administratif.

4.3.2. Avec l'extérieur

- Réunions trimestrielles d'intervision pour les psychologues des SRA et SAJA du Sud de la Région Wallonne
- Participation à un groupe de réflexion portant sur le vie affective et sexuelle des résidants et réunissant SRA et MSP (Maisons de Soins Psychiatriques)
- Réunions de coordination entre services dans le cadre de la Fédération ANCE
- Réunions de coordination entre Fédérations dans le cadre des rencontres AVIQ, UFFIPRAH, FISSAAJ
- Réunions d'information à l'attention des personnes de confiance dans le cadre du groupe Horizon
- CPAS local - Asbl La Fourmilière à Gedinne - Auberge de jeunesse à Bouillon -- petits artisans locaux: il s'agit de projets individuels d'occupation pour certains résidants ayant développé des compétences sociales et techniques suffisantes leur permettant d'accéder, ne fût-ce que quelques heures par semaine, **à des activités en dehors de l'institution.**

C'est un membre de l'équipe éducative du foyer qui assure généralement le suivi.

4.3.3. Avec les familles

Réflexion préalable sur l'importance du contact avec les familles dans le travail pédagogique

Dans le cadre de notre prise en charge, ce serait un manquement grave que d'appréhender le comportement d'une personne accueillie sans prendre en compte ses origines, son environnement culturel, familial et son mode de fonctionnement systémique.

La notion de handicap, complique encore un peu plus la donne dans le contact avec la famille, qui n'exprime pas toujours ses besoins, ses appréhensions, ses difficultés et peut parfois percevoir l'institution comme une sorte de rival relationnel et affectif.

Notre travail spécifique au sein de notre institution lequel s'inscrit dans l'ici-maintenant aurait peut-être tendance à nous faire voir la personne accueillie de manière parcellaire. Le dossier qui suit le résidant, aussi bien rédigé soit-il et ce dans l'objectivité la plus précise, ne nous relatera jamais, à suffisance et dans toutes ses dimensions, son vécu passé et présent, et omettra inévitablement certains détails pouvant être déterminants dans la compréhension d'une situation, d'un état.

Ignorer chez un individu ce temps passé ailleurs, autrement, dans un autre espace, ne pas considérer sa subjectivité, peut conduire le service à créer des fractures dans les modes de fonctionnement, d'expression et de communication d'une personne et engendrer chez elle des réactions anxiogènes.

L'accueil doit donc s'inscrire dans une transition avec des points de repères les plus clairs possibles.

Même dans le cas où le placement d'un proche dans l'institution est vécu comme « indiqué et nécessaire » par les familles, il n'en est pas moins un moment délicat. L'appréhension de confier un parent à l'inconnu va être

source d'un questionnement, générant légitimement une multitude d'interrogations.

Le résidant accueilli va vivre indéniablement un bouleversement important dans son existence. Le sentiment d'abandon doit être prévenu et ce tant pour la personne accueillie, que pour la famille. Des contacts avec les familles sont donc nécessaires, voire incontournables, ne fût-ce que dans un premier temps, afin de mieux tenter de comprendre le mode de fonctionnement auquel la personne accueillie fera implicitement ou explicitement référence dans le cadre de sa vie dans l'institution et pour cerner les mécanismes d'appartenance et d'attachement.

Notre rôle d'intervenant est de contribuer et pourvoir à la maintenance des relations familiales et de les pérenniser au-delà des pères et mères. En effet c'est toute la sphère familiale au sens large qui doit être prise en considération. Dans le cas des familles éclatées, il conviendra autant que possible de ne négliger aucune des parties.

Il est donc essentiel de construire avec la famille un véritable partenariat. A cette fin le service se présentera comme relais de la prise en charge, et non pas comme son substitut. Ce partenariat ne se créera pas d'emblée. Il émergera d'une confiance éprouvée suffisamment solide, sans qu'il y ait de place laissée à de quelconques formes de rivalité. Il s'agira ainsi ensemble d'entrer en résonance avec les effets de la prise en charge, qui sont toujours très nombreux. Le partage avec les proches d'expériences vécues par la personne résidante, ses progrès, ses échecs, ses interrogations, le partage aussi des nôtres, font partie de cette relation de confiance à développer.

Ce partenariat aidera sans doute à clarifier certaines questions : questions de pouvoir, de responsabilité, de limites bref, ce qu'on pourrait encore appeler « le cadre », c'est-à-dire tout ce qui rend possible la prise en compte du sujet.

La construction de ce partenariat implique en outre

- d'être disponible
- de faire montre de souplesse afin que les rapports entre le résidant et sa famille ne soient pas trop entravés par les contingences quotidiennes.
- de travailler pour être en mesure d'accepter que l'histoire difficile des parents et la douleur qui en découle puissent générer des difficultés relationnelles,
- de pouvoir faire face à cette situation, en proposant une écoute et une compréhension attentive mais distanciée, proche mais pas fusionnelle ; en tous les cas sans jamais faire montre de jugement ou d'a priori,
- d'avoir conscience que de la qualité des relations avec les parents dépend en partie la crédibilité de la structure dans laquelle les personnels travaillent. Cette qualité peut être une des manières de les reconnaître aussi en tant que professionnels,
- de privilégier dans une certaine mesure la transparence, pour que les parents ne puissent pas dire "on me cache quelque chose".

Même pour les résidants qui sont éloignés de leurs proches pour diverses raisons qu'elles soient sociales ou thérapeutiques on ne fera jamais, sauf interdiction judiciaire, l'économie d'un dialogue lorsque ces mêmes résidants en éprouvent le besoin; besoin certes clarifié avec l'équipe dans ses fondements et conséquences.

L'institution doit avant tout être envisagée comme le lieu de vie, le domicile du résidant (et non pas celui des parents). Sur cette base se déclinent les différents paramètres qui vont aider à clarifier les termes de l'échange. En l'espèce, le contact entre les deux univers doit se dérouler dans le respect mutuel, en prévenant des visites, en appliquant les conventions sociales de base, et en ne bouleversant pas les plannings des activités institutionnelles mises en place.

Il n'est pas rare de devoir relancer aussi des contacts, exprimant de la sorte l'incompréhension des personnes accueillies qui se sentent parfois délaissées ; voire jouer le rôle de médiateur dans des situations de tension ou lors de phases de déstructuration relationnelle. Nous rappellerons aussi souvent que nécessaire à l'usager l'importance de prendre l'initiative, de faire savoir à son entourage qu'il est en attente d'un contact, d'un geste.

Nous n'omettrons pas d'informer et d'associer le résidant aux différents contacts avec la famille. De manière générale lors des rencontres avec la famille, sa présence sera de règle, son absence étant l'exception par ailleurs motivée ; il peut ainsi se rendre compte que nous accordons du prix et du poids à nous rencontrer tous ensemble et que nous apprécions sa présence même s'il ne parle pas ou peu.

Pour finir, soulignons l'importance dans les rapports Institution-Famille du personnel résidentiel de première ligne, qui est en contact permanent avec les résidants et qui de la sorte est le plus apte à informer du mode d'être de la personne dans son quotidien

1. **Rencontre régulière à l'occasion du retour en famille**

De plus en plus souvent le service est sollicité pour reconduire le résidant en famille ; le vieillissement des parents, leurs problèmes de santé, l'absence de véhicule voire la longueur du trajet font que la charge que représente le déplacement devient trop lourde. Ces trajets, souvent effectués par la même personne, sont une occasion importante de tisser des liens avec les familles.

2. **Rencontre ponctuelle**

A la demande du ou des parents du résidant et/ou de l'institution (équipe éducative - psychologue - directeur). L'objectif est soit de répondre à une demande particulière soit d'éclaircir une situation, soit de comprendre ou d'explicitier certains problèmes chez le résidant, soit de définir une ligne de conduite commune.

3. **Par courrier**

⇒ information générale concernant le vécu du résidant dans le service (règlement d'ordre intérieur - protocole de séjour - calendrier des visites - organisation des vacances - projet divers - Changement important).
Intervenants: direction, responsable éducatif, service social.

⇒ toute information dont le but est de répondre aux demandes de la personne handicapée ou de veiller à son bien-être. Intervenants: équipe éducative de foyer, direction, psychologue, service social.

4. Cfr supra. Possibilité pour le résidant d'inviter un ou plusieurs membres de sa famille lors de sa rencontre bilan.

4.4.4. Entre les résidants

Entre et avec les Résidants

2 axes de dialogue doivent être considérés. Tout d'abord celui de l'axe Groupe de vie des résidants / Agents et représentants du service ; ensuite celui entre résidants au sein même de leur groupe de vie.

Quelles caractéristiques voulons-nous conférer à ce dialogue ? Nous le voulons conforme aux valeurs du projet pédagogique du service :

- ouvert
- participatif
- informatif
- critique
- fédérateur
- éducatif et structurant
- porteur d'amélioration quant à la qualité du service.

A cette fin, il nous est apparu essentiel de consacrer un temps, des lieux, des instances où ce dialogue puisse se développer.

- le temps : le mardi après-midi (sans qu'il s'agisse là de la seule possibilité) en tenant compte, pour en fixer la durée et l'organisation, des facultés de concentration et d'attention des résidants.
- les lieux : le foyer de vie
- les instances de réunions :
 - . le conseil des résidants
 - . la réunion d'échanges et d'informations
 - . l'« Entre nous »

a) Le Conseil des résidants

Le conseil des résidants, dans ses objectifs, garantit notamment le respect des prescrits légaux figurant dans les arrêtés d'exécution à savoir

- (Art.12 et 66) – La connaissance, l'évolution et l'évaluation par lui du projet pédagogique du service.
- (Art.66) – La formulation de toutes suggestions relatives à la qualité de vie et à l'organisation pratique de l'accueil ou de l'hébergement des usagers.
- (Art.66) – La concertation relative à des modifications apportées au règlement d'ordre intérieur du service et conditions générales de logement et de vie.

Les textes des arrêtés prévoient également :

- (Art.67) – L'appui logistique de membres du personnel pour l'animation et le secrétariat.
- (Art.67) – Un rythme de réunion d'une fois par trimestre au moins, ou à la demande des usagers.
- (Art.67) – L'établissement de procès verbaux de réunions lesquels sont consignés dans un registre.

Le conseil des résidants est donc bien l'organe de concertation par excellence où les résidants sont amenés à faire des propositions sur tout ce qui touche à la vie quotidienne au sein du service et notamment sur les Pratiques éducatives collectives (voir PTEC dans les outils pédagogiques). Les discussions relatives aux pratiques éducatives collectives se font conformément au schéma repris en annexe (Méthodologie pratiques éducatives collectives).

Afin de donner au Conseil des résidants un rôle proactif et ainsi de ne pas le

cantonner à débattre uniquement de ce qu'il lui est proposé, le service veille à prodiguer au représentant de foyer un accompagnement adéquat et neutre dans sa collecte de demandes auprès de ses pairs.

Dans ce cadre, le Conseil des Résidants peut aussi proposer des objectifs et des moyens pour les atteindre.

In fine, le service veille à évaluer au sein du Conseil des résidants les actions entreprises

La présence au conseil des résidants est obligatoire.

Le conseil des résidants est un lieu interactif, participant de manière significative à promouvoir, non seulement les règles de vie dans l'institution, mais contribuant à valoriser la personne, en lui offrant la possibilité de s'inscrire dans un rôle d'acteur, avec un droit de regard et d'être statutairement actif dans la prise de décisions.

C'est par son adaptabilité, sa spécificité, le mettant au mieux à la portée de chacun, que nous avons au fil des années développé cet outil, que nous entendons bien entendu encore faire évoluer selon le principe fondamental du développement des droits de la personne handicapée.

Nous relèverons tout d'abord une adaptabilité propre à ce conseil à chacune des infrastructures, l'ajustant aux spécificités des implantations, ainsi qu'aux propres cheminements de celles-ci. Il nous est alors de la sorte, mieux envisageable, d'atteindre le plus concrètement possible les préoccupations de l'utilisateur, avec la prise en compte de ses intérêts spécifiques au sein de son cadre de vie.

b) **La réunion d'échange et d'information**

C'est un lieu, comme son intitulé l'indique, d'échange et d'information qui n'engage pas de processus décisionnel. Sont notamment traités :

- mouvements du personnel – accueil de nouveaux membres
- thèmes d'actualité – débat de société – sensibilisation thématique
- rappel des règles et des principes d'organisation
- information sur la santé des résidants (dans la limite du secret médical et accord préalable de la personne)
- gestion des budget « maisons » et des dépenses
- information sur le contenu des briefings (hors données à caractère personnel)
- implication du « vivre ensemble »
- travail à objectifs pédagogiques – cognitifs
- Information sur le suivi des travaux d'entretien et d'infrastructure réalisés dans le foyer et plus généralement dans le service.

Dans ce cadre également, le service veille à prodiguer au représentant du foyer un accompagnement adéquat et neutre dans sa collecte de demande auprès de ses pairs.

La participation du résidant est recommandée sans être pour autant obligatoire.

L'équipe éducative prodigue l'appui logistique pour l'animation et le secrétariat.

c) **« L'Entre Nous »**

« L'Entre Nous » peut se définir comme un lieu où l'on parle des rapports interpersonnels entre résidants, mais aussi entre les résidants et les intervenants éducatifs, voire d'autres membres du service. Elle requiert en médian la présence du responsable éducatif lequel représente le service¹ et garantit équité, impartialité, respect des droits²,

¹ On entend par « représenter » le service

- pouvoir répondre au nom du service aux interpellations qui sont formulées
- offrir une prestation d'aide technique ou intellectuelle

accès à l'expression et le cas échéant confidentialité.

C'est aussi un lieu où l'on peut « débriefier » ensemble des événements à haute teneur émotionnelle tels des deuils, des conflits *avec des pairs ou des membres du personnel*, des passages à l'acte, où l'on tente d'appréhender solidairement les tenants et aboutissants du vécu quotidien.

Dans « L'Entre Nous », aucun ordre du jour n'est préalablement établi², toutefois, l'adoption d'un même canevas d'animation va, avec le temps, dessiner un sorte de rituel lequel va permettre aux participants de se repérer via ce fil conducteur, voire d'anticiper, le tout étant source de sécurité.

Ces rencontres se dérouleront donc d'autant mieux dans la stabilité d'un schéma établi, qu'elles font appel d'une part au vécu de chacun – ce qui constitue toujours un contenu à façonner - et d'autre part aux souhaits de partage issus de la vie en communauté.

D'emblée, ce rituel s'amorcera par cet important mouvement initial qu'est le tour de table. En début de rencontre, les participants seront interpellés à tour de rôle et aidés si nécessaire dans leurs difficultés d'expression. On tentera pour chacun, de revenir sur des événements plus spécifiques qu'il souhaite aborder, privilégiant avant tout, l'expression libre, tout en veillant à ce que celle-ci soit la plus adéquate possible sur le plan de l'échange.

L'esprit de partage se construit, en croisant les expériences de vie, les difficultés aussi, mais surtout en contribuant par notre professionnalisme à ce que la personne, dans son environnement communautaire, puisse se sentir reconnue dans sa particularité.

« L'Entre Nous » est un lieu d'encouragement et de renforcement social, de développement de l'appartenance à un groupe, où nous serons attentifs à mettre en avant les qualités, les forces et de même les spécificités de chacun.

« L'Entre Nous » permet également d'énoncer et –pour nous professionnel de décrypter- la systémique existante au sein du groupe, de mettre l'accent sur des contributions personnelles dans le contexte communautaire. On pourra aussi faire référence lors de cette rencontre, à la dynamique résultant de la participation aux tâches usuelles, afin que celles-ci ne soient banalisées au fil du temps. Il ne sera donc pas rare que dans cet esprit, on y rappelle l'engagement plus personnel de chacun dans des actions indispensables à la vie domestique et à l'organisation adéquate du foyer, à la bonne information de tous, développant ainsi chez l'exécutant la valorisation des tâches et de son investissement.

Nous éviterons bien entendu tout amalgame, comme par exemple, de se servir de ce moment afin d'y introduire des éléments susceptibles de cadenciser les échanges par un discours trop dirigé ou susceptible de dévier la réunion de son esprit initial tel que développé tout au long de ce chapitre. (ex : réorganisations diverses, distributions de tâches, distributions de sanctions, remarques dérangeantes, banalisation de l'expression à éviter donc ...)

« L'Entre Nous » est un outil intéressant puisqu'il sert également à prendre le pouls de la vie du foyer, sentir de la sorte les états de tension éventuels et surtout pouvoir souvent finir par relativiser les choses. La prise de parole n'est pas obligatoire, mais elle sera donnée à ceux qui ont aussi des difficultés de vocabulaire, en veillant au respect de leur expression.

Si on relève des difficultés ou des situations litigieuses, nous conviendrons avant tout d'investiguer davantage. Il est à noter que la suite donnée ne se fera en aucun cas lors de cette réunion, afin d'éviter tout débordement provenant d'un manque de préparation. Un autre «Entre Nous » sera un endroit plus adapté, afin de donner une suite plus construite à ces situations.

Donner du sens à notre participation à la vie du foyer, partager nos impressions, nos interrogations, améliorer notre lieu de vie, tenter d'expliquer au mieux les difficultés, les

² ainsi le résidant exprimant une doléance ne doit en subir le reproche ni une quelconque rétorsion

² pas plus d'ailleurs que de collecte de demande préalable

troubles du comportement et faire surtout se respecter chacun des acteurs de notre foyer, sont là déjà de nombreux points où la réunion hebdomadaire peut intervenir favorablement.

Devoir avoir un regard sur l'infrastructure et en dénoncer les manquements éventuels ou les dégradations contribue également à une prise de conscience du rôle d'acteur dans son propre lieu de vie.

La participation à « l'Entre Nous » est libre.

Animation

Le ou les animateurs seront attentifs aux recommandations – parmi d'autres – suivantes :

- le lieu : autant que possible à l'abri des stimuli extérieurs
- le temps : le gérer, le structurer, le prendre en réunion, dans la préparation
- le recours à des supports visuels ou autres facilitateurs de communication
- de remémorer aux participants le contenu de la réunion antérieure et principalement des décisions prises
- de tenir compte dans la position des résidents d'éventuels handicaps sensoriels
- le respect du rythme et du temps de parole de chacun – garantir la place de chacun
- prévoir une collation, ce qui favorise le plaisir de participer
- prévoir quelques éléments ludiques de participation – favoriser la convivialité
- le rappel en début de réunion des règles de base éventuellement fixées
- faire référence le plus possible au vécu, aux situations pratiques voire aux jeux de rôle
- travailler la prévention des conflits et non uniquement la résolution une fois le conflit apparu
- veiller à l'application rapide des décisions prises ce qui crédibilisera la réunion
- le cas échéant recourir à des votes individuels plutôt que collectifs dans le cadre des recueils d'opinion ou d'enquêtes de satisfaction
- conclure la réunion de manière synthétique et pragmatique
- s'assurer de la compréhension des participants
- prévoir plusieurs types et plusieurs niveaux de groupe d'expression ou de réflexion. Finaliser par une mise en commun
- suivre strictement les procédures en terme d'ordre du jour et de procès-verbal de réunion
- Fournir un appui logistique adéquat (préparation de la réunion – collecte d'information- ordre du jour-procès-verbal). Le terme adéquat se référant au niveau de compréhension du groupe et du représentant de foyer.
- Globalement favoriser l'autonomie des réunions
- savoir gérer les émotions, les abréactions (techniques psychoénergétiques)
- faire appel si nécessaire à des personnes ressources intra ou extramuros.

Objectifs des instances de réunions

- s'exprimer, oser s'exprimer et en cela s'identifier et s'affirmer
- acquérir des compétences en matière de communication
- partager son vécu, ses expériences, ses opinions, ses difficultés
- apprendre et pratiquer le respect et la solidarité
- choisir et décider, agir sur sa propre vie et son environnement (empowerment)
- confronter et négocier
- participer
- responsabiliser

- exercer son droit d'ingérence, de citoyen

A cette fin, il s'agira

- d'informer : donner une forme, une structure, un sens.
Informer c'est partager les connaissances à partir desquelles les résidents peuvent s'organiser et agir. C'est un dénominateur commun qui permet d'entamer un échange. Il est important de rendre l'information accessible à tous.
- de consulter pour évaluer notamment l'adéquation des besoins et des services rendus
- de concerter c'est-à-dire co-construire le demain. La parole n'est pas seulement écoutée mais prise en compte pour améliorer des orientations et la qualité du service
- de s'engager dans les lignes choisies, de les concrétiser et de les évaluer.

*

* *

5. MODE D'ÉVALUATION DE LA PERTINENCE DU PROJET INSTITUTIONNEL

L'évaluation doit constituer un outil de plus-value pour l'établissement et fournir des points de **repères et indices** afin d'offrir une meilleure **qualité des services**.

Cette évaluation est en quelque sorte permanente puisque nous insistons particulièrement sur le fait que le projet institutionnel doit constituer à tout moment le point essentiel de référence qui tantôt interroge nos pratiques tantôt encore nous donne des indications quant à la manière la plus cohérente d'agir en fonction de nos valeurs.

Dans certaines circonstances, cette évaluation est plus ciblée quand une situation, un événement, voire un incident spécifique propre à un secteur ou à une personne interroge tout le dispositif institutionnel. Il peut alors en résulter une révision et une recodification de toutes les procédures utilisées dans l'ensemble de l'organisation dans le but d'améliorer les prestations et, nous l'espérons, de mieux gérer l'ensemble des ressources du service.

Cette évaluation peut donc porter non seulement sur la pertinence du projet c'est-à-dire sur la mesure dans laquelle les objectifs envisagés par le projet répondent correctement aux besoins réels ; mais aussi sur l'efficacité, sur l'efficience et l'impact (positif, négatif, prévu et imprévu)

Les nombreux contacts que nous tissons avec d'autres services constituent aussi une source précieuse d'échange et de réflexion.

Le point de vue des bénéficiaires du service constitue également une information essentielle. Elle sera obtenue de manière formelle au cours des conseils de résidents et réunions hebdomadaires tenues en foyer, au travers des d'entretien sur rendez-vous avec les responsables éducatifs ou avec d'autres cadres du service, au cours des briefings éducatifs auxquels ils sont amenés à participer, ainsi que dans le cadre des bilans. La disponibilité de tous les intervenants à s'ouvrir à toute interpellation spontanée d'un résident et à recueillir interrogation voir incompréhension constitue également un outil précieux d'analyse.

Dans un passé récent, l'outil APECH permet pour un certain nombre d'entre eux de rendre compte de leur degré de satisfaction par rapport aux prestations du service et à relever d'éventuels écarts d'appréciation entre bénéficiaires et professionnels du service.

Pour finir soulignons que l'audit institutionnel réalisé en mars 2016 a également permis de baliser précisément les axes à améliorer dans un travail qui peut prendre plusieurs formes : (re)formalisation, (re)définition, théorisation, rationalisation ou encore innovation.

✓ Mode de réactualisation

L'élaboration globale du projet pédagogique est le fait de **l'équipe pluridisciplinaire** qui en assure le développement et la rédaction sous **la coordination du directeur** qui en trace les axes principaux et répartit les tâches en fonction des compétences propres à chacun. Ce travail nécessite la compulsions des procès-verbaux de réunions des cadres, des équipes éducatives, d'articles, de publications mais aussi **l'instauration de débat au sein des équipes de première ligne**. Ainsi l'adaptation au phénomène du vieillissement, l'optimisation du travail sur les objectifs, la promotion des droits des résidents, la redéfinition de la synergie atelier-foyer, la communication inter / intrasecteurs, la pratique des outils pédagogiques, le sens et la concrétisation des valeurs sont autant de thèmes porteurs.

Une fois le premier jet du projet terminé, une lecture collégiale est effectuée afin de soumettre la production à la critique de chacun et améliorer la formalisation du fond et de la forme. La direction apporte la touche finale afin de rendre l'ensemble cohérent et compréhensible. Le produit fini est alors distribué à l'ensemble des membres du personnel

Le projet institutionnel s'inscrit dans **une histoire toujours en cours**. Ligne de mire d'une pratique, il est éclairé en retour par cette pratique. C'est ainsi qu'il se construit et doit rester un écrit dynamique propre à questionner mais également à être questionné.

Dans ce cadre, nous veillons à interroger nos pratiques quotidiennes à partir de 7 axes de questionnement:

1) Nos attitudes sont-elles en harmonie avec nos attentes de voir les pensionnaires plus autonomes et responsables ?

2) Notre fonctionnement permet-il d'accéder suffisamment à des rôles sociaux valorisés dans le groupe de vie et dans la communauté au sens large ?

3) Offrons-nous aux résidents une qualité de vie suffisante (dignité – intimité- confidentialité/ santé-sécurité / indépendance - choix / bien-être - satisfaction personnelle / présence - participation)

4) La cohérence entre les valeurs prônées par le service, les attitudes individuelles et les pratiques instaurées par le service est-elle optimale ?

5) Considérons-nous les résidents comme des partenaires potentiels ? Dès lors mettons-nous suffisamment d'enjeux sachant qu'il y aura un prix à payer (coût) ?

6) Avons-nous une vision plutôt positive que négative des personnes ? Tirons-nous suffisamment parti de leurs forces plutôt que de nous centrer sur les manques ?

7) Sommes-nous suffisamment outillés (structure, formation, méthodologie...) afin de construire des programmes d'interventions pédagogiques visant le développement des aptitudes fonctionnelles ?

*

* *

II. MODES D'ELABORATION ET DE SUIVI DES PROJETS INDIVIDUELS

Mode d'évaluation des compétences et des besoins de chaque personne handicapée compte tenu de son projet de vie

Mode d'élaboration et de suivi des actions

Mode d'évaluation des résultats atteints et des stratégies choisies

*
* *

La notion même de projet implique, pensons-nous, de rappeler à son propos quelques considérations introductives

- ⇒ Qu'entendons-nous par projet ?
- ⇒ Quelles sont les dimensions anthropologiques que peut revêtir un projet sachant que nous nous référons au modèle participatif par opposition au modèle paternaliste ou à celui de la commande sociale ?
- ⇒ Comment construire avec le résidant un projet qui lui appartient et auquel il adhère ?
- ⇒ Comment opérationnaliser au mieux ce projet ?

Tout projet requiert 3 indispensables éléments

- l'évaluation des compétences et des besoins de chaque résidant
- l'élaboration et au suivi des actions
- l'évaluation des résultats atteints et des stratégies choisies

A cette fin, le service a conçu un **ensemble d'outils pédagogiques**, régulièrement réactualisés

- ⇒ **le journalier**
- ⇒ **le briefing**
- ⇒ **la synthèse/rencontre bilan**

Une attention particulière a été apportée

- dans le descriptif briefing
 - ⇒ à la rédaction de **l'ordre du jour** et à la tenue d'un **calendrier / échéancier** qui structurent les temps propres de la définition des besoins et du développement des moyens d'action. Le calendrier échéancier constitue une première grille de lecture du travail réalisé avec le résidant.
 - ⇒ aux schémas d'articulation s'y rapportant
- au concept de « garant éducatif » qui comme son nom l'indique est garant du travail pédagogique.
 - ⇒ A intervalle régulier (une fois par an), le garant doit procéder à une évaluation du suivi qu'il assure. Le contrôle porte sur le rappel des échéances de travail développé avec le résidant ainsi que sur le respect de la nature du travail, laquelle est définie par des codes différenciés (cfr outils pédagogiques). En cas de besoin, de demande ou de difficulté perçue dans ce travail de suivi, l'évaluation peut être menée de concert avec le responsable éducatif. Cette évaluation est restituée dans le cadre des briefings.

*
* *

Pour plus de précisions, notons qu'en ce qui concerne **l'élaboration des objectifs individuels**, il convient de distinguer la démarche du secteur occupationnel de celle du secteur hébergement.

Alors que dans le secteur occupationnel, le choix d'activités du résidant précède toute évaluation - cette dernière viendra servir la réalisation de l'objectif que le résidant se sera fixé au préalable -, en secteur hébergement, l'évaluation des ressources sera à la base du choix des priorités à travailler avec la personne.

L'évaluation des compétences et des besoins de la personne repose sur plusieurs sources:

- les **éléments anamnestiques** en provenance des familles, des établissements fréquentés précédemment...
- les **observations** en provenance des différents secteurs de l'institution (transmises par le biais des réunions inter-secteurs, des écrits repris dans les comptes rendus de briefing, dans les journaliers...)
- les **grilles d'évaluation standardisées** telle l'échelle de comportement adaptatif (AAMD), les grilles élaborées dans un cadre scientifique (grille d'évaluation du vieillissement) ou les **grilles mises au point au sein de l'institution**, épreuve d'évaluation des compétences mathématiques utile dans la détermination du mode de gestion de l'argent de poche le plus adapté au résidant, grille comportementale utilisée pour les observations inter-ateliers ou encore grilles des compétences techniques propres à chacun des ateliers...
- un processus d'interview axé sur les besoins de la pyramide de Maslow pour les résidants présentant des compétences en matière de communication verbale. Cette interview permet également de mesurer leur degré de satisfaction en rapport avec des domaines de leur vie quotidienne (physiologique, sociale, sécurité, etc). Un petit guide méthodologique a par ailleurs été rédigé à l'attention de l'interviewer.

Sur base des informations obtenues, l'équipe d'hébergement, par la voix d'un de ses membres, propose au résidant des *objectifs prioritaires*. Le résidant, au terme de cette discussion, apporte lui-même ses propres demandes. In fine, les axes de travail pour les prochains mois sont déterminés. Suit alors une **démarche d'opérationnalisation** des besoins ciblés. Les **évaluations intermédiaires** quant aux effets de l'intervention sont fixées dès cette étape. Un garant, choisi au sein de l'équipe éducative, s'assurera du respect des échéances et du développement de l'action prédéterminée. Si besoin Le résidant est invité à **participer** à ces temps d'évaluation de même qu'à l'évaluation finale du travail mené avec lui.

Notons que généralement pour tout objectifs il est rédigé une fiche de formulation d'objectif qui reprend une série d'éléments (personne concernée, objectif cible, méthodologie, temporalité du travail ...) et qui permet de tracer un fil conducteur clair. Cette fiche est disponible pour le résidant qui le souhaite dans une forme qui peut être adaptée à ses facultés de compréhension.

Le secteur occupationnel qui assure quant à lui l'accompagnement des résidants de l'ensemble des foyers travaille sur **des périodes d'environ deux ans et demi** correspondant aux échéances des synthèses-bilans (rencontre inter-secteurs autour du pensionnaire).

La réunion de préparation du secteur à cette rencontre a pour objet l'évaluation des acquis du résidant sur base des **grilles « techniques » et « comportementales »**.

Comme nous le mentionnons plus haut, tous les deux ans et demi environ se tient en parallèle une **réunion de synthèse** rassemblant des membres des différents secteurs autour du résidant, lequel peut à cette occasion inviter des personnes de son choix (de la famille, de l'institution, des services extérieurs qu'il fréquente...). C'est le lieu pour fournir au résidant un feed-back sur l'accompagnement global mené durant deux années, et pour recevoir de sa part son propre feed-back.

En ce qui concerne le service de logement supervisé, l'évaluation du projet de vie des résidents se tient à un rythme annuel. Les résidents du SLS ajoutent à ce bilan leurs priorités en terme d'objectifs pour l'année à venir.

Une **disponibilité permanente des équipes est acquise aux familles et autres services** concernés par la personne pour toute information relative aux choix et suivis des actions.

La réalisation de certains objectifs suscitera des collaborations plus étroites. L'institution peut en ce sens être sollicitée ou être à l'origine de sollicitations vers l'extérieur.

Toute activité régulière menée en dehors de l'institution dans un autre service fait l'objet de concertations préalables entre les différents accompagnants, et ce, en présence du résident. Des temps d'évaluation sur le site sont assurés régulièrement par des membres des secteurs du service.

*

* *